CENTRE HOSPITALIER BÉZIERS

Feuille de route
du Centre Hospitalier de Béziers

PROJET D'ETABLISSEMENT

2020-2024

Feuille de route de l'établissement pour les cinq années à venir, le projet d'établissement constitue le cadre de référence de l'action des professionnels.

Il définit, à la fois, les objectifs généraux de l'établissement dans différents domaines, les missions, les orientations stratégiques et les valeurs sur lesquelles les professionnels vont s'appuyer dans leur action quotidienne.

Acte politique majeur de l'établissement, il constitue la base et le fondement de toute prévision d'adaptation des moyens.

Le projet d'établissement 2020-2024 s'inscrit dans la continuité du précédent avec la volonté permanente de moderniser ses organisations et ses prises en charge.

La construction du projet d'établissement 2020-2024 intervient dans un contexte socio-économique de plus en plus tendu et contraignant, marqué par une précarité croissante sur le territoire et par un déséquilibre géographique, notamment, en termes de ressources médicales, pouvant ainsi interférer sur les capacités d'accès aux soins.

Premier projet d'établissement depuis la création de la grande région Occitanie suite à la réforme territoriale de 2014, le projet d'établissement 2020-2024 a pour priorités de :

- faire évoluer l'offre de soins de la structure,
- accroître le positionnement du Centre Hospitalier de Béziers au niveau territorial et régional.

Pour ce faire, trois orientations ont été définies en matière d'évolution organisationnelle, à savoir :

- le développement des activités ambulatoires et de prévention,
- le renforcement de l'activité programmée,
- la mise en œuvre des parcours dans la prise en charge des patients.

Le projet d'établissement 2020-2024 est le résultat d'une démarche méthodologique de 18 mois reposant sur des priorités et orientations stratégiques partagées avec la communauté hospitalière.

Table des MATIERES

I Qui sommes-nous ?

I-1. Les missions et valeurs de l'établissement 4
I-2. L'établissement dans son environnement 7
I-3. Le Centre Hospitalier de Béziers, une offre soins quasiment complète 9

I Adapter notre offre de soins

II-1. Restructurer nos prises en charges chirurgicales en parcours de soins 10
II-2. Généraliser la prise en charge médico-chirurgicale 11
II-3. Améliorer la prise en charge post-urgences du patient complexe 11
II-4. Conforter la prise en charge de l'enfant, du nouveau-né à l'adolescent 12

III Renforcer le rôle du Centre Hospitalier de Béziers dans son territoire

III-1. Consolider l'activité de cancérologie sur l'Ouest-Hérault 13
III-2. Repenser nos offres de soins d'aval : réadaptation, rééducation, médecine du sport 14
III-3. Déployer la prise en charge des maladies chroniques au sein du GHT 15
III-4. Mieux structurer le lien ville-hôpital incluant le sanitaire et le médico-social 16
III-5. Poursuivre la coordination des parcours en santé mentale 19
III-6. Conforter la prise en charge de la personne âgée 21

IV Innover au Centre hospitalier de Béziers

IV-1. Optimiser le potentiel de notre plateau technique et inscrire l'établissement dans le développement de l'intelligence artificielle 23
IV-2. Faire de la recherche clinique un pivot du développement de l'établissement 24

V Sécuriser et valoriser nos ressources

V-1. Le Projet de gestion 25
V-2. La Politique de Développement Durable 26
V-3. Le Schéma Directeur des Systèmes d'Information 27

VI Annexes opérationnelles

VI-1. Projet social et Politique de soins 30
VI-2. Plan Directeur Immobilier 37
VI-3. Politique Qualité/Sécurité des soins 39
VI-4. Plan Global de Financement Pluriannuel 45

I. Qui sommes-nous ?

« Survivre, c'est mourir. Il faut, patiemment et sans relâche, construire, organiser, ordonner. »

Michel Tournier

1. Les missions et valeurs de l'établissement

Etablissement public de santé, le Centre Hospitalier de Béziers répond, de par son statut juridique, aux principes fondamentaux du service public définis pour les trois premiers dans la loi Rolland de 1938 et inscrits pour les cinq autres dans la charte des services publics de 1992, à savoir, l'égalité, la continuité, la mutabilité, l'accessibilité, la neutralité, la transparence, la confiance et la fiabilité.

Ce statut juridique impose par conséquent à l'établissement d'assurer les missions de service public hospitalier propres à son domaine de compétences et définies dans le code de la santé publique. Le Centre Hospitalier de Béziers répond ainsi à 11 missions sur les 14 inscrites[1] à l'article L6112-1, à savoir :

- la permanence des soins
- la prise en charge des soins palliatifs
- la recherche
- la formation et le développement professionnel continu des médecins
- la formation initiale et le développement professionnel continu des sages-femmes et du personnel paramédical
- les actions d'éducation et de prévention pour la santé
- l'aide médicale urgente
- la lutte contre l'exclusion sociale
- les actions de santé publique
- la prise en charge des personnes hospitalisées sans leur consentement
- les soins dispensés aux détenus en milieu pénitentiaire

Afin d'assurer l'ensemble de ses missions, le Centre Hospitalier de Béziers souscrit bien évidemment aux valeurs du service public[2] hospitalier définies par le code de la santé publique et souhaite également partager et valoriser des valeurs qui lui sont propres telles que :

▶ Instaurer une gouvernance consensuelle et de proximité :

La gouvernance des hôpitaux fait débat depuis fort longtemps, sans que jamais ne soit tranchée définitivement la question de savoir à qui appartient la décision.

Le pari du Centre hospitalier de Béziers est de s'engager dans la recherche du consensus et, donc, de ses préalables que sont la transparence, la discussion et le débat, de manière à s'assurer de la qualité du processus de décision.

Plutôt que de se focaliser sur la question de savoir QUI décide - sujet qui divise, déchire et épuise souvent les communautés hospitalières - il s'agit de s'intéresser à la question du COMMENT décider.

Comment organiser la concertation et la participation sans céder aux abus de comitologie ?

En assurant la vitalité des instances de l'établissement et en favorisant le management de proximité.

Même si l'organisation de l'établissement en pôles donne satisfaction et présente de nombreux avantages, il n'en reste pas moins que l'échelon des services mérite d'être considéré pour ce qu'elle offre de garanties en matière de proximité.

1 Les trois autres missions sont dévolues uniquement aux CHU : L'enseignement universitaire et post-universitaire, Les soins dispensés aux personnes retenues en application de l'article L. 551-1 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile, Les soins dispensés aux personnes retenues dans les centres socio-médico-judiciaires de sûreté.

2 Article L6112-3 : l'égal accès à des soins de qualité ; la permanence de l'accueil et de la prise en charge, ou l'orientation vers un autre établissement ou une autre institution, dans le cadre défini par l'agence régionale de santé ; la prise en charge aux tarifs fixés par l'autorité administrative ou aux tarifs des honoraires prévus au 1° du I de l'article L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale.

C'est à la présidence de la Commission Médicale d'Etablissement (CME), la direction des soins et la direction générale qu'il revient d'offrir les conditions d'un management au service des soins.

Pour ce faire, les outils de pilotages devront répondre aux besoins des responsables de proximité, les tableaux de bord en nombre strictement limités seront conçus en fonction de leurs besoins. S'il n'est, bien entendu, pas question de supprimer toute forme de contrôle, il s'agit de donner aux responsables soignants et médicaux les moyens d'atteindre les objectifs du projet d'établissement et de garantir la qualité des soins.

Les binômes Chef de pôle – Cadre Supérieur de Santé et Chef de service – Cadre de Santé sont garants de la réussite du projet d'établissement et au-delà de l'avenir à long terme de l'établissement.

Ce sont eux qui sont au plus près des besoins des patients, c'est donc à eux qu'il revient d'éclairer les gestionnaires sur les modalités de la coordination des soins autour du patient et sur l'identification des meilleures pratiques afin de les diffuser à l'ensemble de l'établissement. Les usagers et leurs représentants doivent être associés à ce processus d'amélioration continue de la qualité. Associés à toutes les étapes du présent projet, ils le seront aussi à sa mise en œuvre.

Enfin, les fonctions supports, logistiques, techniques et administratives seront positionnées comme prestataires au service de la qualité de la prise en charge des patients et usagers de l'hôpital.

▶ Recourir à un management et/ou développement durable

Le projet d'établissement 2020-2024, est ambitieux ; il procède d'une volonté affichée de développer l'hôpital. Or, tout projet de développement se doit d'être durable parce que les ressources, quelles qu'elles soient, ne sont pas inépuisables. Elles doivent être préservées et au premier rang d'elles, les ressources humaines.

▶ Consolider les équipes hospitalières

Les acteurs contribuant au soin sont nombreux et ont des domaines de compétences multiples.

Le Centre Hospitalier de Béziers recense plus d'une centaine de métiers différents. Les missions accomplies par les hôpitaux publics durant ces 20 dernières années ont évolué de manière à ce que les établissements assurent également une mission sociale forte au sein de leur territoire. Pour le personnel, cela se traduit par une charge de travail et une lourdeur de prise en charge intensifiées.

Parallèlement à cette mission sociale, une concurrence s'est naturellement instaurée entre les établissements de santé, tous statuts confondus. La question de l'attractivité médicale est devenue fondamentale. De plus, les notions de burn-out et de qualité de vie au travail (QVT) ont vu le jour et sont devenus des éléments incontournables du management, notamment hospitalier.

A travers cet axe du projet d'établissement 2020-2024, le Centre Hospitalier de Béziers veut prendre soin de ses professionnels en les repositionnant au cœur des organisations et en adoptant une approche collective et pluri professionnelle. Si le Projet d'établissement 2013-2017 a consacré une place prépondérante au patient et à l'usager, le projet d'établissement 2020-2024 veut en faire autant pour son personnel.

Les professionnels infirmiers, de rééducation et médico-techniques, acteurs majeurs de la prise en charge des patients, représentent les forces vives de notre institution. La richesse des compétences de chacun, la diversité des métiers et les interactions existantes entre chacun d'entre eux et avec le patient représentent un enjeu majeur du pilotage de notre établissement de santé.

Le projet porté conjointement par la direction des soins et l'ensemble des directions fonctionnelles consiste à mettre en œuvre des actions ambitieuses afin de conforter l'exercice professionnel des agents, de le sécuriser et de l'enrichir par les évolutions nécessaires aux nouvelles modalités de prises en charge dans le contexte réglementaire.

Ce projet se veut être un projet intégré, en appui sur les réalités du quotidien et sur les attentes des professionnels. Il insiste sur l'attention portée à chacun d'entre eux, sur la qualité de vie au travail indispensable pour exercer sereinement son métier ainsi que sur le développement d'une plus grande sécurité et qualité des soins dispensés.

La formalisation de ce projet s'inscrit dans le prolongement de tous les ateliers et groupes de travail réunis depuis le début de la démarche projet d'établissement en 2018 qui ont abouti à la formalisation de synthèses décrivant les axes identifiés par les professionnels.

Il s'inscrit également dans la continuité du projet d'établissement 2013-2017 et verra sa concrétisation tout au long des années à venir. L'architecture du nouveau projet médical permet également d'en stabiliser le contenu et d'adapter les actions au plus près des orientations médicales identifiées tout en favorisant la participation de l'ensemble des professionnels à la mise en œuvre opérationnelle du projet d'établissement.

De plus, les différents groupes de travail relatifs à l'analyse et la réflexion sur l'absentéisme, ainsi que les résultats des deux baromètres sociaux internes ont identifié un certain nombre d'attentes de l'ensemble des professionnels :

- Un besoin de reconnaissance des responsabilités de chacun,
- Un environnement professionnel améliorant les conditions de travail ainsi que les organisations.
- Un équilibre entre vie professionnelle et vie privée
- Une perspective d'évolution de carrière par l'identification des projets émergents et l'accompagnement par la formation continue et professionnelle.
- Une attention aux situations favorisantes les risques psychosociaux (RPS) pour l'ensemble des professionnels médicaux et non médicaux.

Les axes et actions afférents au volet social et à la politique de soins du Centre Hospitalier de Béziers sont développés dans le chapitre VI Annexes Opérationnelles du Projet d'Etablissement 2020-2024.

▶ Engager une démarche égalité Femmes/Hommes

Le Centre hospitalier de Béziers va s'engager dans une démarche en faveur de l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes.

En effet, il est indispensable de prendre en considération le fait que les 3/4 des effectifs de l'établissement sont composés de femmes.

Il faut assurer leur visibilité et prendre en compte la réalité de leur quotidien.

Pour ce faire un état des lieux sera réalisé et une charte égalité établie.

Celle-ci comprendra un plan d'actions favorisant la conciliation vie privée vie personnelle, des modalités d'accompagnement des femmes pendant leur grossesse, de mise en œuvre de mentoring, etc. Le lien entre égalité professionnelle et bien-être au travail est immédiat.

Rares sont les établissements à s'être engagés dans cette voie. Ceux qui l'ont fait savent à quel point le bien-être au travail est un atout considérable en matière de fidélisation des équipes.

▶ Conforter la stratégie de recrutement et de fidélisation des professionnels

Pour être efficient, le service public hospitalier doit être attractif. Le Centre Hospitalier de Béziers ne fait pas exception.

En effet, l'ambition de l'établissement repose en grande partie sur sa capacité à s'assurer de la qualité de ses recrutements.

L'hôpital n'est ni une entreprise ni une administration mais un outil non seulement d'accueil et de soin, mais aussi d'innovation, de recherche et de transmission de savoirs (formation des internes et des professionnels paramédicaux, organisme de formation Développement Professionnel Continu).

Le Centre Hospitalier de Béziers assume ces différentes fonctions à la fois en proximité et en partenariat avec le Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier.

Son investissement dans la robotique chirurgicale par exemple est emblématique du présent projet. Cet équipement, en ce qu'il améliore la qualité des prises en charges, diminue les durées de séjour à l'hôpital, améliore les conditions d'exercice des professionnels, dynamise le recrutement des personnels et l'image de l'établissement constitue probablement un levier et un symbole de l'ambition de l'établissement. Même s'il ne concerne qu'une partie de son activité, il est pour l'établissement un élément fédérateur incontestable.

La politique de recrutement et de fidélisation des ressources médicales du Centre Hospitalier de Béziers doit allier :

- collaborations avec le Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier et la participation à la formation des plus jeunes ;
- accès à l'innovation et à la recjherche clinique ;
- adaptation des organisations médicales en fonction des évolutions sociétales et

démographiques ;
- allègement des contraintes liées à la permanence des soins en repensant les organisations ;
- développmement du télétravail.
- accessibilité à l'activité libérale.

Le développement d'équipes territoriales intra et/ou inter-GHT devra prendre en compte l'ensemble de ces critères.

Le Centre Hospitalier de Béziers améliore également son offre de formation initiale et continue en soins infirmiers avec la restructuration de l'IFSI.

Bénéficiant d'un portage tripartite Région Occitanie – Fonds Européen pour le Développement Régional – Centre Hospitalier de Béziers.

Ce projet a pour objectifs de :
- moderniser l'outil de formation,
- adapter le capacitaire pour répondre à l'augmentation des effectifs,
- offrir une accessibilité totale aux personnes à mobilité réduite (PMR),
- accroître la performance énergétique de la structure.

▶ Fédérer l'engagement des professionnels dans le management de la qualité/sécurité des soins

La Politique Qualité et Sécurité des Soins du Centre Hospitalier de Béziers est une composante essentielle du projet d'établissement. Elle définit les grands axes fondateurs de l'établissement à long terme en matière de qualité, de gestion des risques et de sécurité des soins.

La Politique Qualité et Sécurité des Soins s'appuie sur des valeurs fondamentales telles que placer le patient au centre de nos préoccupations, garantir la sécurité de leur prise en charge, impliquer l'ensemble des professionnels dans la démarche qualité et se décline à partir d'un cadre réglementaire dense ainsi que des orientations et exigences de la stratégie nationale de santé, sur les orientations nationales choisies dans le cadre du Programme national pour la sécurité des patients, sur les politiques régionales menées par l'Agence Régionale de Santé (ARS), sur les exigences réglementaires, sur les exigences de la certification HAS, sur le Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Efficience des Soins (CAQES).

La démarche initiée par le Centre Hospitalier de Béziers repose sur un pilotage structuré de trois composantes :
- **Les Managers Qualité des Pôles**, représentés par les Chefs de Pôle et les Cadres Supérieurs de Pôle, avec comme missions d'assurer le relai au niveau de l'encadrement de la Démarche Qualité (initialisation, suivi, évaluation).
- **Les Délégués Qualité des Pôles** représentés par les Chefs de services des Pôles, les cadres de service ; leur mission est d'assurer le déploiement de la démarche auprès des Professionnels de terrain.
- **L'ensemble des Professionnels de terrain** du Centre Hospitalier de Béziers qui mettent activement en œuvre la démarche auprès des patients.

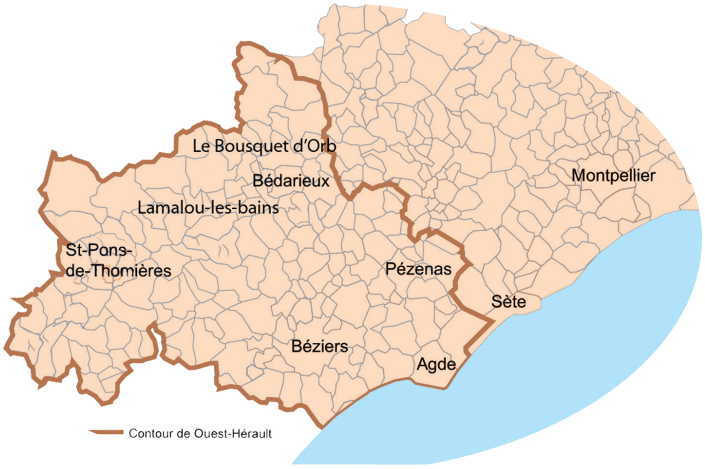
Pour atteindre l'objectif d'acculturation, l'organisation mise en place se veut proactive et décentralisée jusqu'au niveau des équipes de soins.

Le management de la qualité et de la sécurité des soins du Centre Hospitalier de Béziers s'appuie sur :
- un engagement fort de la direction et de la communauté médicale
- les pilotes des thématiques
- une forte implication de l'ensemble des professionnels.

2. L'établissement dans son environnement

A-Le territoire et le bassin de population

Le territoire Ouest-Hérault regroupe près de 160 communes sur une superficie totale de 3.200km². Il représente ainsi près de la moitié des communes du département pour seulement 30 % de la population héraultaise (soit près de 300.000 habitants).



Le territoire Ouest Hérault se caractérise à la fois par:

- une augmentation, et un vieillissement, de sa population dus aux flux migratoires de personnes venant s'y installer pour leur retraite. La prise en charge des patients de plus de 80 ans représente l'activité majeure des hôpitaux de proximité et près de 20% de l'activité de court séjour du CHB.
- une précarité importante de la population pouvant entraîner une difficulté d'accès aux soins, soit aux structures, soit aux professionnels. Les problématiques de santé publique sont très importantes sur le territoire et concernent à la fois les comportements à risque, notamment chez les plus jeunes, et un taux inquiétant de maladies cardio-vasculaires, de cancers et de maladies chroniques.

B-L'offre de soins du groupement hospitalier de territoire (GHT)

Le GHT Ouest-Hérault regroupe trois établissements publics de santé. Outre le Centre Hospitalier de Béziers, établissement support, il se compose du Centre Hospitalier de Pézenas et du Centre Hospitalier de Bédarieux. L'offre de soins publique sur le territoire, ayant conventionné dans le cadre du GHT, représente un capacitaire total de 1 574 lits et places et permet d'afficher une complétude de prise en charge, à la fois en hospitalisation et en consultation[3].

Le GHT Ouest Hérault a vu sa constitution et sa composition validées par l'Agence Régionale de Santé en octobre 2016 avec la décision d'approbation de la convention constitutive du GHT. Les établissements parties et les établissements partenaires ont été associés, pour ceux qui l'ont souhaité, entre septembre 2016 et juillet 2017, afin d'écrire, en deux temps, le Projet Médico-Soignant Partagé (PMSP) du GHT. En plus de cette contribution au PMSP, les établissements parties du GHT partagent des équipes de soins communes telles que l'Unité Mobile de gériatrieGériatrie (UMG), l'Equipe Mobile de Psychogériatrie (EMIPG) ou encore l'Equipe Mobile pour le maintien de l'Autonomie de la Personne Agée (EMAPA).

C- Le maillage territorial

L'organisation des soins, dans le département de l'Hérault, s'articule autour de trois pôles de prise en charge :

- le Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier, établissement de référence, pour l'Est et le Nord-Est du département,
- les Hôpitaux du Bassin de Thau pour la population située autour de l'étang de Thau,
- le Centre Hospitalier de Béziers pour le Sud-Ouest de l'Hérault allant des Hauts Cantons jusqu'au littoral.

Cette structuration de l'offre de soins dans le département permet ainsi une prise en charge des flux de patients importants, surtout en période estivale, avec une concentration de la population sur le littoral méditerranéen. Le GHT Ouest-Hérault repose sur une organisation des soins permettant, de par son maillage et la gradation qui ressort du projet médico-soignant partagé, l'accès aux soins à toute la population.

3 Service d'urgences adultes, pédiatriques et psychiatriques, SMUR (2 lignes), médecine hospitalière et de spécialités (dont USIC USIN), chirurgies de spécialité, obstétrique et néonatologie, réanimation, psychiatrie

Les missions de recours sont, quant à elles, organisées et structurées avec le Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier, établissement de santé de référence, dans le cadre de la convention d'association très structurante.

C'est le cas d'activités, telles que la neurochirurgie, la neuroradiologie interventionnelle ou la chirurgie cardiaque, qui, compte tenu de leur nature et de leur volume d'actes potentiels pour un bassin de population de 300 000 habitants, nécessitent d'être orientées vers une prise en charge de recours et de référence.

3. Le Centre Hospitalier de Béziers, une offre de soins quasiment complète

A- Les sites

B- Les activités et le capacitaire

Le Centre Hospitalier de Béziers constitue, pour le bassin de population de l'Ouest Hérault, l'établissement de référence en tant que premier offreur de soins par :

- la capacité en lits : 1 169 lits et places répartis sur 5 sites représentant près de 75% du capacitaire de l'offre de soins du GHT Ouest-Hérault
- le nombre de séjours en médecine, chirurgie, obstétrique
- la diversité des prises en charge.

Cinquième établissement public de santé de la grande région Occitanie, le Centre Hospitalier de Béziers dispose d'une offre de soins quasi-complète s'inscrivant dans l'offre de soins régionale (PRS).

ACTIVITÉS DE PROXIMITÉ

URGENCES ADULTES-ENFANTS
MÉDECINE POLYVALENTE
PÉDIATRIE GÉNÉRALE
GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE
NEUROLOGIE GÉNÉRALE
CARDIOLOGIE
ANGIOLOGIE
GÉRIATRIE
(évaluation, court séjour,
soins longue durée et hébergement)
PRISE EN CHARGE DES PLAIES
BIOLOGIE
IMAGERIE
PHARMACIE
HAD
SSR (PAP et polyvalents)
UNITÉ SANITAIRE
ORL – OPH
CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE

ACTIVITÉS DE RECOURS

MÉDECINE INTERNE
ENDOCRINOLOGIE
INFECTIOLOGIE
HÉMATOLOGIE
ONCOLOGIE
GASTRO-ENTÉROLOGIE
PNEUMOLOGIE-SOMMEIL
ENDOSCOPIES INTERVENTIONNELLES
ORTHOPÉDIE-TRAUMATOLOGIE
CHIRURGIE DIGESTIVE ET BARIATRIQUE
UROLOGIE
MÉDECINE VASCULAIRE
CHIRURGIE VASCULAIRE
CHIRURGIE THORACIQUE
CHIRURGIE GYNÉCOLOGIQUE
MATERNITÉ NIVEAU 2 B
RÉANIMATION - USC
USIC- USINV
COORDINATION DES PRÉLÈVEMENTS
IMAGERIE INTERVENTIONNELLE
RYTHMOLOGIE
SOINS PALLIATIFS
DOULEUR CHRONIQUE
PSYCHIATRIE-PÉDOPSYCHIATRIE
ADDICTOLOGIE

II. Adapter notre offre de soins

Ouvert en 1995, le site du court séjour du Centre Hospitalier de Béziers nécessite d'être revu d'un point de vue organisationnel afin de pouvoir répondre aux évolutions des prises en charge. C'est le cas, notamment, avec le plateau de consultations qui entrera en fonctionnement, de manière partielle, d'ici la fin d'année 2020 intégrant l'offre de télémédecine selon les recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS). Le projet d'établissement répond à l'ambition de mieux soigner, dans de bonnes conditions et au meilleur coût. Pour ce faire, il repose sur trois volontés :

- être en phase avec les attentes des patients
- ne pas subir les réformes
- rester attractif et concurrentiel

Un des enjeux majeurs du projet d'établissement 2020-2024 concerne le renforcement de l'activité programmée. Cela nécessite de repenser l'organisation de l'activité médico-chirurgicale et développer les modalités de transformation du non-programmé en programmé.

Le projet d'établissement répond à l'ambition de mieux soigner, dans de bonnes conditions et au meilleur coût. Il repose sur trois principes :

- être en phase avec les attentes des patients
- anticiper pour ne pas subir les réformes
- rester attractif et concurrentiel

Il s'appuie sur une méthodologie de partage et d'échange avec les professionnels de l'établissement et se décompose en trois étapes :

- bilan du précédent projet d'établissement
- définition des orientations stratégiques du nouveau projet d'établissement
- réflexion sur les organisations permettant de restructurer le centre Hospitalier de Béziers pour les 10 prochaines années.

1. Restructurer nos prises en charge chirurgicales en parcours de soins

La restructuration de la chirurgie du Centre Hospitalier de Béziers permettra une prise en charge non-programmée et programmée, clairement identifiée.

Le déploiement de la Réhabilitation Améliorée Après Chirurgie (RAAC) et le renforcement du virage ambulatoire sont des évolutions de pratiques permettant de répondre aux souhaits des patients de rester le moins longtemps possible à l'hôpital. Si la réduction de la Durée Moyenne de Séjour (DMS) est une conséquence logique de ce projet de restructuration, l'établissement se concentrera surtout sur la diminution de la morbidité et/ou ré-hospitalisations, sur le développement de la réhabilitation et la réadaptation précoce.

Les principes :

- Optimiser l'utilisation du secteur d'anesthésie et chirurgie ambulatoire (renforcer le "virage ambulatoire")
- Augmenter les prises en charge pluri-disciplinaire en Hôpital de Semaine (HPS)
- Déployer la Réhabilitation Améliorée Après Chirurgie (RAAC)
- Organiser l'accueil du patient chirurgical programmé à J0
- Faire converger les organisations en hospitalisation avec la planification et l'organisation du bloc opératoire
- Développer la chirurgie par robot assisté
- Renforcer l'évaluation gériatrique en préalable d'une chirurgie programmée

Les conséquences en termes de capacitaire :

- Conserver le capacitaire actuel en ambulatoire et faire évoluer les organisations
- Renforcer le capacitaire en Hôpital de Semaine (HPS) : 12 lits supplémentaires soit 24 lits au total
- Diminuer le capacitaire en Hospitalisation Complète (HC) : 72 lits, à terme, pour la chirurgie programmée et non programmée dont l'unité médico-chirurgicale non-programmée
- Maintenir les disciplines chirurgicales dans leur fonctionnement d'équipe, leurs missions de formation et leur lisibilité pour leur patientèle
- Mettre en place des unités dédiées aux parcours (programmés et non programmés) incluant une cohérence géographique pour les spécialités et favoriser la poly-compétence des Infirmier.e.s diplomé.e.s d'état (IDE) et des Assistantes Médico-Administratives (AMA) en cohérence avec la redéfinition des prises en charge chirurgicales et dans la limite de trois spécialités.

2. Généraliser la prise en charge médico-chirurgicale

L'objectif est pour les patients chirurgicaux non programmés complexes de modifier le paradigme de prise en charge et de faire en sorte que les disciplines chirurgicales et médicales soient en co-responsabilité.

L'expérimentation de la prise en charge médico chirurgicale au sein d'un pôle rassemblant des spécialités chirurgicales et le service de médecine hospitalière a amené les autres disciplines chirurgicales à fortement souhaiter de «transformer l'essai» en ouvrant, notamment, l'accès à la conciliation médicamenteuse et à la stratégie d'épargne sanguine. Les actions :

- Créer une Unité Médico-Chirurgicale Non Programmée répondant à la problématique du patient complexe chirurgical avec prise en charge conjointe médicale, chirurgicale et sociale.
- Organiser l'accessibilité à la compétence médicale dans les autres secteurs chirurgicaux accueillant des patients complexes (Unité Mobile de Gériatrie, consultations internes médicales).

3. Améliorer les parcours post-urgences en particulier du patient complexe

Les objectifs des professionnels du Centre Hospitalier de Béziers :

- améliorer la prise en charge en particulier du sujet très âgé
- minimiser les hébergements dans des secteurs d'hospitalisations non adaptés au patient en particulier dans les secteurs chirurgicaux
- éviter les goulots d'étranglements de journée ou saisonniers.

Les actions proposées :

- Adapter le capacitaire des spécialités médicales aux besoins de leur activité programmée et post-urgences permettant de se recentrer sur leur cœur de métier et de limiter les hébergements.
- Augmenter le capacitaire et adapter les organisations des secteurs d'hospitalisation de gériatrie aigüe et médecine hospitalière aux besoins post-urgences du patient complexe qui se définit à la fois par son âge, sa polypathologie, son contexte social et environnemental.
- Faire évoluer les organisations pour faciliter l'accès à l'IRM dans le cadre des activités non-programmées pour le patient hospitalisé et au sein du Service d'Accueil des Urgences (SAU),
- Développer les dispositifs de régulation ville-hôpital en amont des hospitalisations au sein du territoire Ouest-Hérault, évitant le passage au Service d'Accueil des Urgences (SAU), en dehors des heures de Permanences des soins (PDS) et faciliter les prises en charge non programmées du patient complexe le cas échéant.
- Développer les missions de régulation de flux au sein des secteurs d'hospitalisations (outils et ressources) et redéfinir les modalités d'entrée et de sortie d'hospitalisation,
- Anticiper les périodes prévisibles de tension de lits (outils) et se réorganiser pour ouvrir une unité saisonnière.

4. Conforter la prise en charge Mère Enfant, du nouveau-né à l'adolescent

Au sein du territoire Ouest-Hérault, elle se décline en trois parcours :

- prise en charge de la femme et du nouveau-né
- consolidation de l'offre ambulatoire pédiatrique
- parcours du jeune en souffrance psychique.

Mettre en œuvre l'autorisation de Maternité IIB délivrée par l'ARS

L'évolution de l'offre de recours du niveau IIA au niveau IIB avec la prise en charge de nouveau nés en soins intensifs impose de :

- Améliorer la sécurisation des différents parcours :
  - prise en charge des urgences gynécologiques et obstétricales
  - le parcours de la femme enceinte, parturiente puis accouchée
  - prise en charge des grossesses à risque
  - le parcours du nouveau-né prématuré.
  - les transferts, internes et externes en lien avec le Centre Hospitalier Universitaire de recours et le Structure Mobile d'Urgence et de Réanimation pédiatrique
- Unifier les organisations de l'activité du bloc obstétrical avec celles du bloc central pour permettre un niveau de sécurisation maximal.
- Assurer la montée en charge des compétences des professionnels de l'établissement grâce à un plan de formation spécifique et des recrutements ciblés.
- Rendre attractives nos conditions d'hébergement et nos offres d'accompagnement de la parturiente (salle nature, modes de préparation à l'accouchement, chambres individuelles…).
- Développer notre offre de soin spécialisée à destination de la parturiente et de son bébé (consultations de psycho-motriciennes, ostéopathes ou kinésithérapeutes).

Consolider les parcours pédiatriques ambulatoires de la périnatalité à l'adolescence

- Organiser la mise en œuvre d'une équipe mobile de périnatalité sur le territoire (projet déposé à l'Agence Régionale de Santé)
- Développer les alternatives à la prise en charge médicamenteuse par exemple de la douleur (ex : hypnose…) de manière à réduire les risques médicamenteux lors de soins invasifs (par exemple aux urgences enfants)
- Développer les programmes d'éducation thérapeutique dans le cadre des pathologies chroniques de l'enfant (diabète, asthme, épilepsie…).
- Réfléchir à la mise en place d'une filière concernant les troubles de l'apprentissage, labellisée par le Centre Hsoptailier Universitaire de recours, initiée et devant être menée en lien avec les réseaux dédiés
- Organiser la transition entre les filières pédiatriques et les filières adultes, en proposant une organisation adaptée facilitant la prise en charge du jeune patient souffrant de pathologie chronique devenant adulte.

Compléter notre offre de soin dans le cadre de la souffrance psychique de l'enfant, du pré-adolescent et de l'adolescent

- En matière de prévention, il est fondamental de consolider le fonctionnement de la Maison Des Adolescents via l'équipe mobile adolescents du Centre Hospitalier de Béziers et les structures d'accompagnement pour adolescents complexes. Cela permet de compléter le dispositif de prévention grâce à un recensement des besoins auprès des jeunes et de réfléchir au développement de nouvelles orientations en matière d'éducation thérapeutique le cas échéant.
- Développer les téléconsultations en pédopsychiatrie permettant de répondre à un premier niveau de besoin dans le territoire
- Créer une unité d'hospitalisation de pédo-psychiatrie au sein du service de pédiatrie du Centre Hospitalier de Béziers, sous réserve de l'obtention de l'autorisation, permettant de compléter le parcours du jeune patient en crise a partir des urgences enfants, en offrant une intervention pluridisciplinaire des professionnels de psychiatrie et de pédiatrie et une gradation des soins adaptée.

III. Renforcer le rôle de l'hôpital dans son territoire

1. Consolider l'activité de cancérologie sur l'Ouest-Hérault

La place du Centre Hospitalier en matière de cancérologie est confortée par la diversité des spécialités et des prises en charge dans ce domaine d'activité (cancérologie chirurgicale et médicale, hématologie). L'agrandissement de l'hôpital de jour en oncologie et en hématologie en 2017 a d'ailleurs permis de consolider le positionnement de l'établissement.

Cependant, les évolutions futures devraient probablement durcir les conditions d'autorisation de l'activité de traitement du cancer. C'est pourquoi, l'enjeu pour l'établissement est d'arriver à consolider l'activité et son rôle d'acteur "incontournable" dans le paysage sanitaire sur ce domaine d'activité.

Cet axe majeur du projet d'établissement 2020-2024 se décline en cinq objectifs :

Améliorer la visibilité de l'activité de cancérologie à l'hôpital tout en réorganisant l'offre de soins en interne pour optimiser les prises en charge

- Rendre la cancérologie visible en utilisant toutes les outils : affichage médiatique, affichage interne, communication avec les partenaires de la région et du territoire (site internet, journée d'information et de formation).
- Identifier une unité d'oncologie d'hospitalisation de manière à regrouper et coordonner les stratégies thérapeutiques en oncologie et de s'adapter au mieux aux besoins des patients. Cette unité pourra être organisée soit en hospitalisation de semaine soit en hospitalisation à temps complet.
- Assurer le recrutement d'oncologues médicaux en complément des acteurs déjà impliqués dans la prise en charge oncologique au Centre Hospitalier de Béziers. Ils seront en charge de la prise en charge médicale de l'unité d'hospitalisation, de l'hôpital de jour d'oncologie, et des consultations d'oncologie ;
- Mieux identifier l'offre et les diverses activités de consultation en oncologie.
- Développer et valoriser l'activité en onco-gériatrie : consultation d'onco-gériatrie et unité de coordination en onco-gériatrie.
- Reconstruire et consolider les filières publiques de cancérologie en urologie, en gynécologie et en ORL avec le soutien du Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier et de l'Institut de Cancérologie de Montpellier (ICM).
- Renforcer la place de l'Hospitalisation A Domicile du Centre Hospitalier de Béziers dans l'activité d'oncologie à domicile.
- Conforter l'action de soins palliatifs en territorialisant l'Equipe Mobile d'Accompagnement, de Soutien et de Soins Pallaitifs (EMASSP) et en menant une réflexion sur les lits identifiés de soins palliatifs (LISP) à l'échelle du GHT.

Favoriser l'accès à la prévention et au dépistage du cancer

- Accompagner et soutenir les démarches de prévention et de dépistage, en appui du dépistage 34 ou des autres acteurs missionnés en visant tout particulièrement à favoriser leur accès aux détenus.
- Relayer les actions de prévention du tabagisme et de l'alcoolisme (public jeune) et étendre au Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) les formations soignantes sur la thématique (exemple : addictions : repérer, prendre en charge et orienter).

Optimiser les prises en charge pour garantir la qualité et la sécurité des soins

- Répondre aux critères de qualité fondamentaux promus par l'Institut National de Cancérologie (INCa) et à leurs évolutions (Réunion de Concertation Pluri-disciplinaire et Réunion de Concertation Pluri-disciplinaire de recours, dossier commun en cancérologie, action de formation et de sensibilisation dans le dispositif d'annonce, Programme Personnalisé de Soins, Programme Personnalisé d'Après Cancer, soins de support).

Adapter les compétences et expertises des professionnels

- Développer une offre en éducation thérapeutique pour les patients ayant une thérapie orale anti cancéreuse pouvant prendre la forme d'un programme inter établissement sur le territoire Ouest Hérault en collaboration avec les acteurs libéraux.
- Intégrer la fonction d'IPA (infirmière en pratiques avancées), en renforçant et en structurant une équipe pluri-professionnelle (IPA, IDE, psychologue…) de soutien, d'annonce et de suivi.
- Conforter la fonction Infirmier.e Diplômé.e d'Etat dans le dispositif d'annonce et de coordination afin d'optimiser le parcours en Hôpital de Jour, en hospitalisation, en ambulatoire.

Améliorer la coordination des soins et les échanges d'informations entre professionnels

- Poursuivre l'implication du Centre Hospitalier de Béziers dans le fonctionnement du 3C (Centre de Coordination en Cancérologie), de l'équipe de coordination en cancérologie (ECA), du réseau Onco-Occitanie et de l'Unité de Coordination et d'Orientation Gériatrique.
- Conforter les partenariats déjà existants avec les structures de référence (Centre Hospitalier Universitaire, Institut de Cancérologie de Montpellier) et la Ligue contre le cancer.
- Réactiver ou mettre en place les voies d'accès aux Réunions de Concertation Pluri-disciplinaires de recours en visio-conférence, telles que visioconférence d'organes, visioconférence de pathologie en hématologie, avec les partenaires régionaux.
- Construire les liens entre Phamarcie à Usage Intérieur (PUI) et Pharmacie d'officine dans le cadre de la délivrance des traitements oraux du cancer (anticipation de la prescription par messagerie sécurisée).
- Développer une activité de télémédecine dans le cadre de la prise en charge du cancer pouvant accompagner le développement des activités d'Hospitalisation A Domicile.

2. Repenser nos offres de soins d'aval : rééducation, réadaptation, médecine du sport

Au sein du GHT Ouest-Hérault et de son établissement support, la filière Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) ne comprend qu'une offre publique en SSR spécialisés "affections de la personne âgée poly-pathologique (PAP)" associée à une offre de SSR polyvalents.

Pour répondre à l'enjeu d'envergure de maîtrise de la filière d'aval du court séjour, un partenariat public-privé avec le Centre Rééducation et Réadaptation Fonctionnelle (CRF) La Petite Paix a été engagé en fin d'année

2018 avec la constitution d'un Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) de moyens visant à la création d'une nouvelle structure de SSR dans l'agglomération biterroise d'une capacité totale de 128 lits d'hospitalisation complète et 40 places d'hospitalisation à temps partiel à l'aulne de 2022.

Ce projet répond à quatre objectifs par :

- Améliorer l'offre de soins :
  - le rapprochement des activités CRF de neurologie et locomoteur sur le bassin biterrois
  - le développement de l'hospitalisation à temps partiel pour les prises en charge neurologique, locomoteur et polyvalent (autorisations validées en novembre 2019)
  - le confortement des activités de SSR PAP ainsi que la mise à disposition de compétences d'évaluation gériatrique dans les autres secteurs à partir des expertises gériatriques
  - l'acquisition d'un plateau technique de rééducation innovant mutualisé permettant une ouverture potentielle à des partenaires extérieurs
  - le lien avec le CHU dans le recrutement médical spécialisé MPR (dispositif ATP, filière de formation)
  - le développement d'une activité de médecine du sport, en lien avec le CHU de Montpellier, couvrant le post urgence et la réadaptation à l'effort ainsi que de nouvelles prises en charge telles que "équilibre et relevé du sol", "école du dos", "grand handicap"…
- Améliorer la fluidité du parcours patient :
  - anticipant les besoins en SSR par l'intervention d'expertises Médecine Physique et Réadaptation au sein de l'offre de médecine, de chirurgie et de réanimation du CHB :
  - favorisant l'acceptabilité de la prise en charge en SSR pour patients et familles du fait de la proximité de la structure pour le bassin de population
  - diminuant les DMS et favorisant le retour à domicile grâce à l'hospitalisation à temps partiel.
- Améliorer l'offre hôtelière en permettant aux patients de disposer de chambres individuelles.
- Adapter nos offres de soins de réadaptation en fonction de l'évolution du régime des autorisations, en particulier dans les disciplines cardio-respiratoires.

3. Déployer la prise en charge des maladies chroniques sur le territoire Ouest-Hérault

A travers cet axe, le Centre Hospitalier de Béziers souhaite conforter et renforcer son rôle d'établissement recours sur le territoire de l'Ouest Hérault élargi. Pour ce faire, les professionnels de santé de l'établissement ont identifié deux objectifs de manière à répondre à cet enjeu de santé publique.

Renforcer les parcours de soins du patient atteint de maladie chronique et/ou polypathologique incluant les dimensions psychiatrique et somatique

- étoffer l'offre de soins en addictologie au-delà du secteur d'hospitalisation pour sevrage complexe, de l'offre de consultation et de l'équipe transversale ELSA (Equipe de liaison et de Soins en Addictologie), par un projet d'Hôpital de Jour et d'éducation thérapeutique. Ce projet a pertinence à se situer sur le périmètre Ouest-Hérault assemblant les expertises disponibles de médecine de ville,
- sage-femme, addictologue : contribuer au développement d'expertise spécifique en addictologie au sein du SSR du Centre Hospitalier de Bédarieux et à la mise en œuvre du programme d'éducation thérapeutique,
- développer une offre de prise en charge en prestation intermédiaire pour les pathologies ciblées (diabète avec ou sans distinction insuliné / non insuliné, Insuffisance cardiaque, spondylarthrite ankylosante, polyarthrite rhumatoïde)

- renforcer l'offre de télémédecine entre les sites du GHT et les structures médico-sociales de l'Ouest Hérault,
- développer une offre de coordination de la prise en charge pour les patients atteints de maladies chroniques sur le territoire en s'appuyant sur les infirmiers en pratique avancée pour des pathologies chroniques définies.

A titre d'exemples :

- le parcours du patient obèse pourrait être déployé sur l'ensemble du territoire (consultation médicale et paramédicale, éducation thérapeutique, réunion de concertation pluridisciplinaire, prise en charge chirurgicale, suivi)
- le parcours des plaies chroniques en s'appuyant sur les procédures de télémédecine, la consultation présentielle, l'offre de soins de prise en charge interventionnelle.
- mener une réflexion sur le déploiement des missions des équipes mobiles de l'établissement dans le périmètre du territoire Ouest-Hérault ainsi que sur leurs interactivités en fonction des opportunités de financement.

Renforcer les collaborations au sein du GHT

- Réduire les inégalités d'accès à la prévention et aux soins pour les populations en situation de précarité en poursuivant les actions de la PASS et en développant des partenariats entre les établissements du GHT (accès à la consultation médicale PASS, sage-femme et/ou à une consultation sociale).
- Déployer la politique de prévention, primaire et secondaire, portée par le Comité Hospitalier d'Education et de Prévention de la Santé (CHEPS) en cohérence avec les orientations du PRS et poursuivre l'intégration de l'Education Thérapeutique dans la prise en charge globale des maladies chroniques. Proposer une offre de soins et de formation coordonnée par l'Unité Transversale d'Education Thérapeutique (UTEP) sur l'ensemble du territoire.

4. Mieux structurer le lien ville hôpital incluant le sanitaire et le médico-social

Etablissement support du GHT Ouest Hérault, le Centre Hospitalier de Béziers est également recours pour les soins ambulatoires et les structures sociales/ médico-sociales du territoire. Dans le cadre du Projet d'établissement 2020-2024, le Centre Hospitalier de Béziers porte l'ambition d'améliorer l'articulation avec les acteurs des soins ambulatoires et le secteur social et médico-social à partir de quatre orientations :

Améliorer les interfaces avec la médecine et les soins de ville

Y compris au sein des secteurs d'hébergement en coordination avec la construction des Communautés ProfessionnellesTerritoriales de Santé (CPTS) :

- Construire les modalités d'accès facilitées à l'offre de soins de Centre Hospitalier de Béziers pour les professionnels de santé de ville et les patients: télémédecine, accès aux plannings de consultations et/ ou du plateau technique, plateforme web, messagerie sécurisée, stationnement, signalétique…
- Conforter les outils de communication sécurisée de données patients entre le Centre Hospitalier de Béziers et les structures de soins ambulatoires afin de fluidifier, dans le cadre du maillage territorial, les réponses adaptées et la coordination des prises en charge ville hôpital (Dossier médical partagé, télésurveillance, messagerie sécurisée, plateforme web…).
- Communiquer et déployer l'offre de soins de télémédecine du Centre Hospitalier de Béziers par téléconsultations ou télé expertise synchrone ou asynchrone : cette offre de soins repose sur des outils et des procédures simples sans hébergement de données ni espace de stockage nécessaire autre que le dossier patient informatisé. Elle se décline dans un projet médical consensuel avec une organisation professionnelle innovante qui permet de disposer d'un avis auprès des praticiens hospitaliers dont presque toutes les disciplines sont représentées.

Promouvoir la qualité de la prise en charge des patients à domicile

A travers quatre actions :

- définir les chartes spécifiques (diabétologie, nutrition,….) pour la prise en charge des patients à domicile par les prestataires de soins à domicile (exemple de l'unité de pneumologie) permettant le respect des droits du patient et une continuité des soins optimale.
- optimiser l'utilisation des actions de coordination des soins post hospitalisation de type PRADO notamment dans le cadre de maladies chroniques (BPCO, insuffisance cardiaque, AVC…) ainsi qu'en post opératoire et post partum.
- optimiser la coordination avec les professionnels de santé libéraux et les acteurs des champs social, médicosocial et associatif par le développement d'outils de communication (par exemple dans le cadre de la prise en charge des victimes de violences intra familiales).
- améliorer la collaboration et la communication entre les pharmaciens de ville et les hospitaliers dans le cadre de la sécurisation de la prise en charge médicamenteuse (conciliation médicamenteuse, anticipation des prescriptions initiales ou des modifications des thérapeutiques orales dans le cadre du cancer.)

Améliorer la prise en soin de la personne en situation de handicap ou de vulnérabilité en milieu hospitalier

Cela se traduit par une volonté de prévoir des circuits spécifiques de prise en charge (SAU, programmé, non-programmé, psychiatrie, réanimation…), la désignation d'un médecin référent handicap pour piloter la mise en œuvre de ces parcours, un développement des activités de télé médecine évitant le déplacement du patient, une intégration des compétences spécifiques des aidants et des professionnels du secteur médico-social, une évolution de la politique d'accessibilité aux soins, de stationnement, une signalétique repensée et adaptée….

Définir les complémentarités entre les compétences hospitalières et celles du secteur social et médico-social

Afin de trouver les solutions les plus adaptées à la prise en charge au long cours du handicap, en particulier psychique, concernant les moins de 60 ans.

Contribuer, en lien avec les organismes de tutelle, à la réponse aux appels à projets "innovants" dans le secteur social et médico-social

Comme par exemple l'habitat inclusif, les maisons relais ou encore des unités de prise en charge pour les personnes handicapées vieillissantes.

Inscrire spécifiquement le Pôle Gériatrie dans la structuration du lien ville-hôpital et l'implication dans le GHT

- Par la signature de conventions avec les structures sanitaires et/ou médico-sociales du territoire ;
- Par l'intervention de l'Unité mobile de gériatrie (UMG) en extrahospitalier et le développement de consultations avancées de gériatrie ;
- Par des actions de formation à la prise en charge gériatrique (prévention de la iatrogénie liée à l'hospitalisation chez la personne âgée) ;
- Par le renforcement des liens déjà existants avec les Maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades Alzheimer (MAIA) et CCAS ;
- Par des actions de formation intra et extra-hospitalières.

5. Poursuivre la coordination des parcours en santé mentale

Doté de 201 lits et places dédiés à la prise en charge des pathologies relevant de la santé mentale chez l'adulte et chez l'enfant, le Centre Hospitalier de Béziers occupe une place prépondérante dans le territoire et la région en matière de Psychiatrie.

Concernant la psychiatrie adulte, le Centre Hospitalier de Béziers est la structure de rattachement de trois secteurs et un inter-secteur répartis comme suit :

- Secteur 9 : cantons de Pézenas, Agde et Bédarieux
- Secteur 10 : 1er et 2ème cantons de Béziers et de Valras à Olonzac
- Secteur 11 : 3ème et 4ème cantons de Béziers et de Cers à St Pons de Thomières
- Inter-secteur se composant de l'unité fermée et du centre de crise

La pédopsychiatrie, quant à elle, est composée d'un seul secteur correspondant à l'ensemble du territoire Ouest Hérault et porte le projet d'une structure d'hospitalisation complète au sein de la pédiatrie. Dans le cadre du projet d'établissement 2020-2024, le Centre Hospitalier de Béziers souhaite orienter sa politique autour des actions suivantes :

Poursuivre le développement des psychothérapies

Les Thérapies Cognitives Emotionnelles et Comportementales (TCEC) représentent l'application de la psychologie scientifique à la résolution des problèmes cliniques.

Les TCEC sont le groupe de psychothérapies le plus validé scientifiquement et ces thérapies sont reconnues mondialement comme efficaces pour traiter la plupart des troubles psychiatriques connus à ce jour.

Ces thérapies brèves dont les indications sont en effet vastes (des troubles anxieux à la psychose en passant par la dépression) se prêtent bien à leur application en format groupal et notamment dans les lieux tels que les Centres médico-psychologiques (CMP) ou les Centres d'activité thérapeutique à temps partiel (CATTP).

Leur développement progressif sur le Centre hospitalier de Béziers (inter-secteur et pédopsychiatrie) est un apport incontestable tant en terme de bénéfices pour la santé psychique des patients, qu'en terme de bénéfices institutionnels avec une diminution des coûts de santé à moyen et long terme, la promotion de la recherche, sans oublier le rayonnement institutionnel par une offre de soins performante et innovante.

Il existe au sein des équipes de psychiatrie du Centre Hospitalier de Béziers divers courants de pensée et des méthodes de soins et d'approches différentes d'une unité fonctionnelle à l'autre.

Ces différences sont essentielles en ce qu'elles contribuent à diversifier l'offre de soins, il nous incombe donc de conserver et de cultiver ces diverses approches que ce soit dans le domaine des traitements biologiques (psychotropes et thérapies non-médicamenteuses) mais également dans le domaine des traitements psychologiques (approches individuelles et groupales d'inspiration analytique, systémique, cognitive, émotionnelle et comportementale, mais aussi hypnose, EMDR -Eye Movement Desensitization and Reprocessing- et Thérapies interpersonnelles par exemple…).

Le développement des psychothérapies doit être soutenu par la formation continue des personnels médico-soignants et des psychologues. L'ouverture de la formation "Infirmière en pratique avancée" pourrait accompagner ce développement de manière efficiente.

Améliorer la couverture en soins somatiques

En secteur d'hospitalisation de psychiatrie de l'adulte, avec l'arrivée d'un praticien permettant de passer de 0.3 à 0.8 ETP de médecine générale pour une intervention sur tous les secteurs de Camille Claudel.

Cette avancée méritera à l'avenir d'être pérennisée du fait des comorbidités somatiques fréquentes de nos patients (mortalité prématurée de 20 années selon les études), du fait également de la forte demande avec une charge de travail en augmentation.

Philosophie du soin et santé des équipes soignantes

Le travail en équipe implique un esprit de prise en soin "bio-psycho-social", constituant l'approche actuelle la plus optimale en ce qui concerne la santé mentale (recommandations de la Haute Autorité de Santé depuis les années 1990).

Il convient ainsi de consolider non seulement les équipes médicales, mais également d'augmenter les effectifs d'infirmières, de psychologues et d'assistantes sociales en services intra-hospitaliers, en Centres médico-psychologiques et en Centres de Jour pour une adéquation en cohérence avec la charge de travail.

Le travail en équipe implique bien entendu la pluridisciplinarité avec le rôle essentiel de projets transversaux (type Evaluation Pluri-Professionnelle -EPP-, formations comme l'Education thérapeutique du patient -ETP- en psychiatrie…) réunissant les cadres, psychologues, infirmiers, médecins, pharmaciens, et aides-soignants par exemple. Pour s'impliquer à tous les niveaux dans un respect de l'autre, une compréhension et une ouverture sont nécessaires dans une institution publique créant du soin à la personne.

Une attention toute particulière devrait être donnée à la promotion des actions de santé au travail et notamment sur le plan très pratique de la gestion du stress (prévention des risques psycho-sociaux) via des techniques éprouvées et de plus en plus diffusées dans les établissements de soins nationaux et internationaux telles que la MBSR - Mindfulness Based Stress Reduction - (techniques de réduction du stress via la méditation de pleine conscience). Les agents désireux de participer à ces thérapies pour améliorer leur qualité de vie au travail devraient inclure ces groupes durant leur temps de travail pour rendre cette action de prévention possible.

Le travail en équipe implique enfin la connaissance des spécificités et besoins des autres Pôles de soins de l'établissement.

En ce sens le développement de la Psychiatrie de liaison d'une part et la diffusion d'informations et de projets (recherche transversale, enseignements partagés) d'autre part devraient permettre de faciliter la fluidité et la qualité des échanges intra et inter spécialité.

Renforcer l'offre de soins en psychiatrie de la personne âgée

Cette offre est déjà mobile avec l'équipe mobile intersectorielle de psychiatrie geriatrique (EMIPG) et poursuit son développement. L'offre pourra être dynamisée avec l'apport de thérapies innovantes dans cette population particulière, nécessitant également des liens étroits avec les autres spécialités médicales et le développement du réseau médico-social, social et associatif notamment.

Développer le suivi ambulatoire et le renforcement des liens ville-hôpital

- Le renforcement des équipes de CMP et HDJ sur tous les secteurs (Béziers, Agde, Bédarieux et Pézenas) est essentiel du fait de l'activité croissante des dernières années sans majoration d'effectifs soignants (IDE, psychologues et psychiatres), d'assistantes sociales et de secrétaires notamment. L'inclusion de Pairs-aidants dans ces dispositifs de soins pourrait être en outre une piste d'amélioration de l'efficience des soins dans le cadre du rétablissement (parcours de réhabilitation psycho-sociale des patients).
- Projet de création d'une équipe mobile de crise permettant de fournir des soins au domicile des personnes adultes en souffrance psychique diminuant ainsi les soins sans consentement et les passages aux Urgences. Les liens et limites avec l'équipe mobile de précarité (EMSPP) déjà existantes sont à étudier, de même que le périmètre d'action aux situations difficiles au sein d'institutions de partenaires conventionnés du médicosocial, type ESAT, FAM, MAS, etc....
- Projet de création d'une équipe mobile de réhabilitation psycho-sociale (avec une structure fixe renforçant le CMP/HDJ de Béziers, et une structure mobile d'action au plus proche de l'environnement du patient). Cette création permettrait de combiner les approches médicales et psycho-sociales tout en améliorant les liens avec les structures partenaires.

  Ce projet satisferait lui aussi aux cinq exigences prioritaires du Plan Régional de Santé Occitanie 2022 : 1/ accessibilité, 2-3/ qualité-efficacité, 4/ "évitabilité" (intervention précoce), 5/ pertinence.

Il s'agirait dans ce projet de structurer l'offre existante du CMP et de l'HDJ de Béziers en la consolidant et en la développant dans l'axe du rétablissement (formations soignantes en réhabilitation, équipe de case-management, groupes de remédiation cognitive et d'habiletés sociales, évaluations par Neuropsychologue) en lien aux Pairs-aidants. Un projet de transformation de l'appartement collectif en appartements thérapeutiques est en cours, nécessitant une augmentation des temps infirmiers pour le fonctionnement optimal.

Ces équipes mobiles exercent un véritable travail de proximité avec le patient et son entourage immédiat, et favorisent la construction en réseau des divers intervenants, favorisant le pronostic des maladies mentales et diminuant les dépenses de soins à moyen et plus long terme.

Porter le projet d'une unité fonctionnelle de prise en soins du psychotraumatisme

L'unité, portée par les pôles psychiatrie et soins critiques, qui serait basée aux Urgences du Centre Hospitalier de Béziers, a déjà fait l'objet d'un dossier de candidature pour financement Agence Régionale de Santé en septembre 2018 (non retenu). Ce projet d'unité spécifiquement dédiée à la prise en charge des victimes de psychotraumatisme s'inscrit dans la culture même du Centre Hospitalier de Béziers, puisqu'il y est de longue date ; 1999, création du centre pilote sur la prise en charge des violences physiques ou sexuelles sur les enfants et adolescents (Protocole Mélanie).

La meilleure prise en charge des victimes s'appuie sur la coordination ville-hôpital, et fait appel au développement d'actions coordonnées de santé publique pour agir sur les déterminants psycho-sociaux de la violence.

Cette orientation stratégique du CHB s'appuie sur les données du Plan Régional de Santé Occitanie 2018/2022 qui identifie parmi les priorités opérationnelles : 1/ le renforcement de l'offre de santé dans les territoires par une présence médicale et soignante accrue, 2/ l'accompagnement de l'évolution des pratiques et de la démarche préventive en soins primaires, et 3/ la facilitation de l'orientation et la prise en charge de proximité des usagers en situation complexe.

Rénover le secteur protégé

Avec la création de lits à Camille Claudel, en lien avec l'Unité Sanitaire pour la prise en soins des détenus, sont également en marche avec le soutien attendu de l'Agence Régionale de Santé et pour le respect des droits fondamentaux des patients dont la liberté est provisoirement limitée.
Il est question de créer des espaces spécifiques d'apaisement et de permettre une réduction des mesures de contentions et d'isolement, le but étant d'améliorer les conditions de soins sans consentement.

Améliorer la coordination de l'Unité sanitaire

Avec ses partenaires privilégiés en développant les temps institutionnels avec l'unité fermée de psychiatrie hospitalière (Minerve), avec l'Unité hospitalière spécialement aménagée (UHSA) de Toulouse et le Service Médico-Psychologique Régional (SMPR) de Perpignan, voire avec l'unité de soins intensifs psychiatriques (USIP) de Montpellier.

Recourir aux thérapies non-médicamenteuses

Téhrapies de type ECT (électroconvulsives), ou plus innovantes de type r-TMS (stimulation magnétique transcrânienne répétitive) ou TDCS (stimulation transcrânienne à courant continu) sont également à étudier en ce qu'elles ont fait la preuve de leur efficacité dans certaines indications, ce qui pourrait compléter l'expertise et l'offre de soins en psychiatrie au Centre Hospitalier de Béziers.

Améliorer l'offre sociale et médico-sociale d'aval

Devant les difficultés pour certains patients de sortir de l'hôpital psychiatrique. La création de structures de type MAS (Maisons d'accueil Spécialisées) ou FAM (Foyer d'Accueil Médicalisé), voire d'appartements relais pourrait permettre de répondre à la demande cruciale de l'inclusion des personnes avec handicap psychique dans la communauté.

Faire reconnaître de nouveaux lieux de stages pour les internes de spécialité

Des demandes d'ouverture de terrains de stages supplémentaires sont réalisés en addictologie et à l'Unité sanitaire avec un projet pédagogique en cours.

Développer des stratégies innovantes en parallèle à la Recherche, en partenariat avec le CHU de Montpellier notamment

Cet axe est en cours d'extension et doit permettre de promouvoir le rayonnement régional et national du Centre Hospitalier de Béziers, de favoriser la communication inter-spécialité par des projets de recherche transversaux, et en outre de créer une véritable émulation pour les étudiants (Institut de Formation en Soins Infirmiers, internes médecine…) et les praticiens hospitaliers notamment (recrutements).

L'unité sanitaire développe par exemple, en lien avec le Centre Hospitalier Universitaire de Lille, une recherche sur la santé des détenus, l'inter-secteur s'intéresse à l'évaluation des psychothérapies dans les champs de la dépression et de la crise suicidaire en lien avec le Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier.

Enfin, le développement de spécificité de certaines consultations spécialisées (Troubles des conduites alimentaires -TCA, troubles déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité -TDAH, troubles anxieux…) selon les formations des professionnels de santé pourrait favoriser les bonnes pratiques et encourager le sentiment d'accomplissement personnel des équipes.

6. Conforter la prise en charge de la personne âgée

Avec 469 lits et places dédiés à la prise en charge des pathologies liées au vieillissement, le Centre Hospitalier de Béziers occupe une place prépondérante dans le territoire et la région en matière de Gériatrie et doit pouvoir répondre aux enjeux d'évolution et de vieillissement de population au travers de divers objectifs :

Renforcer le "Dispositif Alzheimer" existant

Une consultation mémoire implantée depuis 2003 au Centre Hospitalier de Béziers permet un recours rapide de la population en cas de plainte mnésique, s'attache à promouvoir le diagnostic précoce des pathologies neurodégénératives et poursuit un partenariat efficient avec l'Association France Alzheimer locale en terme de prise en charge du couple aidant-aidé aux phases précoces de la maladie.

Mais le diagnostic précoce n'est pas encore la règle et nombre de patients non diagnostiqués recourent régulièrement au système de soins dans des conditions de crise en phase avancée de la maladie.

En lien avec la consultation mémoire, une Plateforme d'Accueil et de Répit des Aidants des malades d'Alzheimer (PARA), des places d'Accueil de Jour, des places d'hébergement temporaire, des espaces d'accueil protégé et une Unité d'Hébergement Renforcé (UHR) permettent déjà d'améliorer le suivi, l'accompagnement et le soutien aux patients et à leurs aidants dans ces cas difficiles, tout au long de la maladie en fonction de leurs besoins.

Mais le Centre Hospitalier de Béziers désire compléter son offre de soins et ses outils de prise en soins en matière de pathologies neuro-dégénératives par l'ouverture d'une Unité Cognitivo-Comportementale (UCC). Il s'agit de mieux accueillir les personnes malades décompensant sur le plan comportemental, adressées aux urgences car impossibles à maintenir dans leur lieu de vie habituel, et actuellement hospitalisées dans des services de court séjour ou de psychiatrie faute de lieu spécifique d'accueil. Cette unité se situera au sein du nouvel SSR du Biterrois.

Consolider la Plateforme d'Evaluation Globale Gériatrique

Une Unité Mobile de Gériatrie existant depuis 2006 au sein du Centre Hospitalier de Béziers, une consultation d'onco-gériatrie, une consultation de gériatrie et un Hôpital de Jour Gériatrique, installés respectivement en avril 2015, janvier 2016 et juin 2017, permettent la progression de l'activité d'évaluation globale inhérente à la qualité de la prise en charge de la personne âgée.

L'évaluation Globale Gériatrique pourra s'intégrer dans les programmes de Réhabilitation Améliorée Après Chirurgie (RAAC) voire s'envisager chez la personne âgée en pré-chirurgical programmé systématique, quelle que soit la spécialité chirurgicale concernée et dans la logique de la prise en charge médico-chirurgicale envisagée plus haut.

L'Hôpital de Jour Gériatrique s'est appuyé sur le repérage des patients multichuteurs aux Urgences pour leur proposer une évaluation et une prise en charge du risque de récidive. Il peut, sous conditions de moyens, développer cette activité en ouvrant un adressage direct à la médecine de ville et aux Etablissements d'Hébergement pour les Personnes Agées Dépendantes (EHPAD).

Il peut enfin renforcer sa pertinence en termes de prévention en ajoutant à son évaluation du risque de chute une évaluation du risque fracturaire : une ostéodensitométrie installée au sein du Centre Hospitalier de Béziers pourrait être directement accessible sur la même journée d'Hôpital de Jour et permettre au besoin le traitement de l'ostéoporose et la prévention renforcée de la redoutable fracture du col fémoral.

L'Hôpital de Jour Gériatrique est également à même de développer le repérage de la fragilité de la personne âgée sur le modèle toulousain.

Enfin, il peut promouvoir une démarche de prévention adaptée aux personnes âgées avec actions de partenariat et/ou d'éducation thérapeutique autour du "bien vieillir".

Dynamiser et renforcer la filière gériatrique au profit du parcours en santé de la personne âgée

- par des actions de communication et d'information sur la spécificité des différentes ressources disponibles en Gériatrie au Centre Hospitalier de Béziers (Court Séjour Gériatrique, Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) pour les Personnes Âgées Polypathologiques et éventuelle Unité Cognitivo-Comportementale (UCC), consultations et téléconsultations, Unité Mobile de Gériatrie, Hôpital de Jour, Etablissements d'Hébergement pour les Personnes Agées Dépendantes (EHPAD), et Unité de Soins Longue Durée (USLD) dans leurs missions complémentaires, Plateforme d'Accueil et de Répit des Aidants des malades d'Alzheimer (PARA), Accueil de Jour Alzheimer (AJA), Hébergement Temporaire)
- en répondant à des appels à projets (ex : accompagnement relais type hébergement temporaire avec diminution du reste à charge, dispositif innovant type bien vieillir au domicile…)
- en développant la téléconsultation et de la recherche en Gériatrie
- en développant de nouvelles prises en charge ambulatoires, notamment en Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) au travers du projet de rapprochement du Centre de Rééducation Fonctionnelle (CRF) La Petite Paix mentionné plus haut.

IV. Innover au Centre Hospitalier de Béziers

1. Optimiser le potentiel de notre plateau technique et inscrire l'établissement dans le développement de l'intelligence artificielle

Pharmacie à Usage Intérieur

Innover dans la sécurisation de la prise en charge médicamenteuse sur le territoire du GHT Ouest Hérault.

- Développer les activités de pharmacie clinique pour le plus grand nombre en faisant évoluer les organisations professionnelles incluant l'interface Ville-Hôpital ;
- Piloter le projet d'automatisation de la préparation des piluliers et de la sécurisation de l'administration du médicament à destination des secteurs d'hébergements et d'hospitalisation de moyenne à longue durée sur le territoire du GHT Ouest Hérault incluant l'unité sanitaire ;

- Participer aux projets d'éducation thérapeutique sur le territoire dans le cadre des maladies chroniques incluant la psychiatrie ;
- Porter la mise en œuvre d'une équipe pharmaceutique de territoire dans le cadre du GHT en assurant la diversification des expertises (Education Thérapeutique, pharmacie clinique, chimiothérapie, automatisation.....).

Biologie

Développer les activités externes et élargir le panel d'activités spécifiques

- Développer les activités dans le périmètre du GHT, dans le cadre des activités externes y compris avec les infirmiers libéraux avec développement, d'une part, d'outils de communication avec les professionnels et les usagers (messagerie sécurisée, manuel de prélèvement, serveur de résultat…), et d'autre part, d'une stratégie de communication auprès des acteurs.
- Développer les activités de biologie moléculaire dans le cadre de l'infectiologie dans un premier temps
- Développer les activités d'hémostase en partenariat bio/clinique avec l'équipe d'hématologie permettant la construction d'un parcours patient atteint de maladie de l'hémostase (primaire et Willebrant…) et en partenariat avec l'équipe d'anesthésie réanimation pour ce qui est des situations hémorragiques aigües.

Imagerie

Innover dans les partenariats, les compétences, les outils d'aide au diagnostic dans un double objectif d'accès plus aisé et pertinent aux examens d'imagerie pour les usagers et d'attractivité médicale et non médicale :

- faire évoluer le secteur d'imagerie médicale vers une organisation en pôle permettant une visibilité institutionnelle croisée et favorisant la conduite de projet.
- s'inscrire dans la délégation des activités d'échographie dans le cadre du nouveau décret de compétences des Manipulateurs en électro-radiologie médicale (MERM) en rattrapant le retard pris dans la formation.
- développer les nouveaux outils d'aide au diagnostic ainsi que les systèmes d'archivage et de communication à l'échelle territoriale
- promouvoir un projet de téléradiologie à l'échelle territoriale dans le cadre de coopérations public-privé
- poursuivre la dynamique de plateau d'échographie multimodal permettant un accès technique aux différents professionnels concernés (radiologues, sages-femmes, angiologues…)
- améliorer l'accès à l'IRM pour les patients hospitalisés et tout particulièrement les prises en charge non programmées

Robot chirurgical

- développer la chirurgie assistée par robot (en partenariat avec le Centre Hospitalier Universitaire de Montpellier) dans un double objectif d'accès à l'innovation chirurgicale en secteur public pour la population de l'Ouest Hérault et d'attractivité pour de jeunes chirurgiens formés en urologie, gynécologie, chirurgie digestive, chirurgie thoracique…

2. Faire de la recherche clinique un pivot du développement de l'établissement

- développer la recherche clinique dans toutes les disciplines en accompagnant les équipes médicales et soignantes en fonction de leurs besoins
- mettre en œuvre une démarche de recherche en soin
- développer la recherche clinique sur les périmètres du GHT et de nos partenariats publics privés (SSR du grand Biterrois, Pôle santé de la Devèze...)
- développer la promotion en acquérant les expertises nécessaires

La modernisation de notre management doit également permettre de faciliter le recours à l'innovation et de mieux l'encadrer. Si l'innovation s'entend naturellement par une dimension équipement (biomédical, informatique, logistique…), elle fait aussi écho à la dimension organisationnelle comme la structuration de parcours et l'évolution des pratiques professionnelles.

L'unité de recherche clinique du Centre Hospitalier de Béziers porte et accompagne l'innovation au quotidien auprès des équipes, au service des patients.

Mise en œuvre il y a une dizaine d'années, elle se trouve aujourd'hui à un tournant nécessitant l'affirmation institutionnelle du déploiement d'une réelle politique de recherche clinique.

Le devenir des modalités de financement de la recherche pour les centres hospitaliers ne doit pas constituer un frein à son développement tant elle constitue un critère d'attractivité en matière de recrutement.

Pour répondre à cette volonté de développement, il est primordial d'en poursuivre la structuration, commencée en 2017, en ciblant les trois dimensions suivantes :

- la dimension ressources humaines, avec pour objectif de sensibiliser d'une part le plus grand nombre de professionnels à la recherche clinique et, d'autre part, d'identifier des référents au sein de chaque service promoteur. Le développement de la recherche en soins, enjeu fort du développement d'activité, doit (pouvoir) être reconnue au niveau institutionnel avec la structuration d'une instance dédiée à la recherche en soins. En outre, l'unité de recherche en soins pourrait à terme devenir un terrain de stage pour les élèves infirmiers.
- la dimension stratégique avec une réflexion à mener sur le devenir de la tumorothèque sanitaire de l'établissement et son éventuelle transformation en tumorothèque de recherche,
- la dimension système d'information, avec l'acquisition, à terme, d'un outil informatique dédié à la gestion des essais cliniques.

V. Sécuriser et valoriser nos ressources

1. Le projet de gestion

En rédaction

2. La politique de Développement Durable

Le Développement Durable (DD) répond aux besoins du présent sans compromettre la capacité des générations futures à répondre aux leurs. La Responsabilité Sociétale d'Entreprise représente la prise en compte des principes du développement durable dans les activités de l'établissement. Développement Durable et Responsabilité Sociétale recouvrent en conséquence un champ d'intervention plus large que les seules composantes environnementales ou sociales. La Responsabilité Sociétale d'Etablissement (RSE) s'exerce donc sur les trois dimensions du Développement Durable : sociale, environnementale et économique. Le Centre Hospitalier de Béziers s'engage à conduire des actions dans ces champs, à les évaluer et à mesurer leur impact. Dans ce cadre, un travail spécifique sur certains labels sera priorisé.

Cette politique sera pilotée par un.e référent.e nommé.e par le chef d'établissement et soutenu par les instances consultatives. L'établissement organisera ses actions DD et RSE autour de quatre axes :

Un axe social

L'axe social s'inscrit dans le projet social de l'établissement et dans le projet qualité. Il regroupe l'ensemble des actions à destination des professionnel.le.s de santé de l'établissement en matière d'égalité professionnelles, de prise en charge du handicap, de formation et de promotion professionnelle ainsi que l'éthique. Il regroupe également l'ensemble des actions à destination des patients et des usagers, les actions de bientraitance et de santé environnementale.

Un axe environnemental

Les actions en matière de préservation de l'environnement et en lien avec la santé environnementale seront priorisées :

- la valorisation des filières de déchets entrainant une réduction des volumes
- le développement des achats éco-responsables en intégrant la valorisation des circuits courts chaque fois que cela sera possible et en poursuivant les démarches d'insertion sociale
- la mise en œuvre d'un plan d'économies d'énergie et de préservation des ressources (eau) lors de chaque nouvelle opération de travaux et avec le déploiement d'un plan de réduction des divers gaspillages (énergétique, alimentaire…)
- la promotion du plan de déplacement et de mobilité de l'établissement
- la maîtrise des transports sanitaires par le développement des activités de télémédecine

Un axe économique

Dans les établissements de santé, l'axe économique priorisera les acteurs de l'économie sociale et solidaire en lien avec la mise en place de l'économie circulaire. Par exemple, la valorisation de certaines filières de déchets pourra permettre la participation à un programme d'économie circulaire. En outre, les professionnels du CHB seront sensibilisés aux enjeux du développement durable pour qu'ils l'intègrent dans leurs pratiques quotidiennes.

Un axe territoire, communication et culture

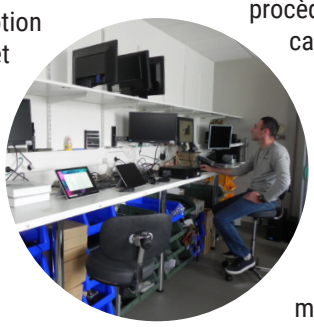
La politique de développement durable sera accompagnée par un plan de communication interne et externe adapté favorisant la transparence.

L'établissement poursuivra sa participation et la mise en valeur des projets culturels et sportifs proposés par les professionnels de l'établissement ou par les associations partenaires du territoire.

3. Le Schéma Directeur des Systèmes d'Information

Le Schéma Directeur des Systèmes d'Informations (SDSI) se veut au service des objectifs de l'établissement et de ses différents métiers définis dans les projets de filières et parcours des patients. Il vise à faire du système d'information un réel levier de performance pour rendre l'établissement plus efficace dans l'exercice de ses missions, dans son organisation et dans la conduite des processus de prise en charge du patient (qualité, sécurité et rapidité de la prise en charge).

Le système d'information doit notamment contribuer, par une meilleure circulation de l'information, à renforcer la notion de communauté médicale et soignante au service du patient.



Les axes du SDSI ont été construits en tenant compte des enjeux nationaux, régionaux et locaux ainsi que des actions déjà mises en œuvre et des évolutions de la technologie et notamment :

- la mise en œuvre de la loi santé, avec la création du GHT Ouest Hérault, le projet médical partagé et l'obligation faite à l'établissement support d'assurer la stratégie de mise en œuvre d'un SI convergent opérationnel pour janvier 2021.
- La poursuite de l'informatisation, de l'automatisation et de la dématérialisation du SI patient et des fonctions supports
- les nouvelles technologies, les nécessités liées à l'interopérabilité des systèmes d'information et les dossiers nationaux (type Dossier Médical Partagé)
- les obligations de sécurité et de disponibilités liées au statut d'Hébergeur de Données de Santé (fiabilité, traçabilité, confidentialité, Plans de Retour et de Continuité d'Activité, lutte contre les menaces externes).

Ainsi, six axes stratégiques ont été définis pour accompagner et soutenir le projet d'établissement.

Axe 1 : Stabiliser et consolider le système d'information (SI) existant

Plusieurs projets de structuration du système d'information devront être finalisés et notamment la gestion des habilitations pour accéder au système d'information (quels droits d'accès ? pour qui ?, quelles modalités de gestion des arrivées et des départs ?), le développement de l'infrastructure WIFI, les outils de reconnaissance vocale et dictée numérique ainsi que de nouveaux outils pour développer de nouvelles formes de formation (e-learning, mooc, …).

Axe 2 : Optimiser le parcours du patient - Optimiser la production de soins

Le logiciel du Dossier Patient Informatisé (DPI) de l'Etablissement (Crossway de l'éditeur Maincare) arrive en fin de vie. L'établissement procèdera à son remplacement dans le cadre du schéma directeur.

Un groupe projet sera mis en place pour faire une étude de marchés, recueillir les besoins des utilisateurs, élaborer le cahier des charges et déployer le nouvel applicatif choisi.

Ce changement sera le projet majeur du SDSI.

En parallèle, seront poursuivies les acquisitions complémentaires de dossiers de spécialité notamment en réanimation et soins continus et seront systématisées les connexions des équipements biomédicaux au Dossier Patient Informatisé (DPI).

Axe 3 : Favoriser le développement de la dimension territoriale du Centre Hospitalier

(GHT – Etablissements partenaires - Hôpital / ville)

Le schéma directeur des systèmes d'information du GHT a été élaboré lors de la signature de la convention constitutive. Il fait l'objet d'une actualisation annuelle.

La convergence des systèmes d'information est en enjeu pour optimiser la prise en charge coordonnée des parcours de soins.

En outre, l'alimentation avec le Dossier Médical Partagé, le développement des coopérations avec d'autres établissements partenaires ainsi que les échanges ville/ hôpital vont avoir pour conséquences la mise en œuvre d'actions d'interopérabilités entre les différentes applications.

Le développement de la télémédecine sera également accompagné par la mise en œuvre d'outils techniques sécurisés.

Axe 4 : Améliorer les conditions de travail

Plusieurs actions seront développées par le SDSI pour accompagner le projet social, notamment le développement de nouvelles formes d'apprentissages et d'acquisition des compétences, l'accès à des outils informatique en libre-service pour les professionnels hospitaliers ainsi qu'un accompagnement des aménagements des postes de travail par une meilleure ergonomie des outils.

Enfin, l'établissement poursuivra et intensifiera l'animation des clubs utilisateurs internes sur les principaux applicatifs pour en améliorer leur utilisation et mènera une démarche innovante dans la réponse aux utilisateurs dans un objectif de disponibilité maximale du système d'information..

Axe 5 : Garantir la sécurité du SI et l'adéquation des Infrastructures

La sécurité du système d'information est un enjeu pour le Centre Hospitalier de Béziers. Ainsi, en plus de la Politique de Sécurité des Systèmes d'Information, l'établissement s'attachera à construire et à organiser des plans de secours des systèmes d'information (Plan de Continuité d'Activité ainsi que le Plan de Reprise d'Activité).

A ce titre, des investissements sur l'ensemble des infrastructures seront réalisés de sorte à atteindre les objectifs de continuité et de sécurité des informations.

Enfin, la poursuite de la mise en conformité, avec le règlement général sur la protection des données (RGPD), sera intensifiée par la mise en place d'une analyse d'impact et d'un plan d'actions correspondant.

Axe 6 : Faciliter et optimiser les fonctions de gestion et répondre aux besoins d'efficience et de pilotage

Les actions en matière de dématérialisation seront intensifiées dans les 5 prochaines années pour répondre aux règlementations en vigueur notamment sur les process administratifs.

En outre, l'établissement mettra en œuvre une politique d'archivage numérique.

Enfin, la téléphonie sera un des enjeux stratégiques de l'établissement.

Annexes opérationnelles

1. Projet social et Politique de soins
2. Plan Directeur Immobilier
3. Politique Qualité/Sécurité des soins
4. Plan Global de Financement Pluriannuel

Annexe 1
Projet social et Politique de soins

Les professionnels infirmiers, de rééducation et médicotechniques, acteurs majeurs de la prise en charge des patients, représentent les forces vives de notre institution.

La richesse des compétences de chacun, la diversité des métiers et les interactions existantes entre chacun d'entre eux et avec le patient représentent un enjeu majeur du pilotage de notre établissement de santé.

Le projet porté conjointement par la direction des soins et l'ensemble des directions fonctionnelles consiste à mettre en œuvre des actions ambitieuses afin de conforter l'exercice professionnel des agents, de le sécuriser et de l'enrichir par les évolutions nécessaires aux nouvelles modalités de prises en charge dans un contexte réglementaire.

Ce projet veut être un projet intégré dans le projet d'établissement, en appui sur les réalités du quotidien et sur les attentes des professionnels.

Il insiste sur l'attention portée à chacun d'entre eux, sur la qualité de vie au travail indispensable pour exercer sereinement son métier ainsi que sur le développement d'une plus grande sécurité et qualité des soins dispensés.

La formalisation de ce projet s'inscrit dans le prolongement de tous les ateliers et groupes de travail réunis depuis le début de la démarche projet d'établissement en 2018 qui ont abouti à la formalisation de synthèses décrivant les axes identifiés par les professionnels.

Il s'inscrit également dans la continuité du projet d'établissement 2013-2017 et verra sa concrétisation tout au long des années à venir.

L'architecture du nouveau projet médical permet également d'en stabiliser le contenu et d'adapter les actions au plus près des orientations médicales identifiées tout en favorisant la participation de l'ensemble des professionnels à la mise en œuvre opérationnelle du projet d'établissement.

De plus, les différents groupes de travail relatifs à l'analyse et la réflexion sur l'absentéisme, ainsi que les résultats des 2 baromètres sociaux internes ont identifiés un certains nombres d'attentes de l'ensemble des professionnels :

- un besoin de reconnaissance des responsabilités de chacun,
- un environnement professionnel améliorant les conditions de travail ainsi que les organisations.
- un équilibre entre vie professionnelle et vie privée
- une perspective d'évolution de carrière par l'identification des projets émergents et l'accompagnement par la formation continue et professionnelle.
- une attention aux situations favorisantes les risques psychosociaux (RPS) pour l'ensemble des professionnels médicaux et non médicaux.

Axe 1 : Parcours et développement professionnel

Sécuriser les parcours et promouvoir le développement professionnel

Il faudra accompagner l'évolution de l'ensemble des métiers en étant attentif à l'émergence de nouveaux métiers et en anticipant les recrutements des métiers sensibles.

Cet accompagnement doit intégrer l'évolution des technologies médicales (télémédecine, plateaux techniques interventionnels…) et des prises en charge en favorisant un enrichissement des compétences métier soignantes.

Une réflexion commune, coordonnée et partagée concernant les organisations médicales et non médicales devra être engagée pour faciliter le parcours patient dans un contexte de sécurisation des modalités de prise en charge.

D'autres métiers impacteront les évolutions de l'environnement et du contexte. Ils doivent être développés afin de fournir une démarche prestataire de service adaptée (métiers de l'informatique, de la logistique, du droit….).

Accompagner le développement des nouveaux métiers du soin

Il est indispensable d'initier une réflexion auprès des professionnels de santé afin de créer les conditions nécessaires à l'émergence de nouvelles expertises.

Les enjeux en lien avec la démographie médicale, l'évolution des prises en charge et des thérapeutiques, nous demandent d'être proactifs sur le développement des nouveaux métiers.

Les actions d'information sur ces nouveaux métiers doivent être engagées et portées par l'encadrement de proximité afin de susciter de nouvelles vocations.

Un projet institutionnel portant sur le positionnement de professionnels en pratiques avancées doit être finalisé en partenariat avec la communauté médicale. Ce projet permettra d'adapter plus finement l'offre de soins aux attentes des patients et des usagers.

Dès maintenant, l'initiation d'une réflexion médico-soignante permettra d'identifier les axes de développement de ce projet parmi les thématiques identifiées (psychiatrie, Oncohématologie, Pathologies chroniques stabilisées, Maladie rénale chronique, dialyse et transplantation rénale).

Les évolutions des prises en charge de plus en plus courtes, la formalisation de parcours patients quelquefois complexes rendent indispensables le développement d'expertises en matière de coordination. Le développement de la Récupération Améliorée Après Chirurgie illustre l'importance de l'anticipation de toutes les étapes de la prise en charge de l'entrée à la sortie du patient et de son suivi à domicile.

La formalisation des parcours, des chemins cliniques spécifiques permettront de mieux identifier les interfaces, d'adapter les actions afin de sécuriser les prises en charge en assurant une meilleure coordination. Des actions de sensibilisation et de formation des professionnels doivent être engagées.

Un enjeu résidera dans l'articulation, à toutes les étapes du parcours, des interventions des différents professionnels (Infirmiers Diplômés d'Etat, Infirmiers de Pratiques Avancées, Infirmiers de Coordination)

Les métiers du soin sont aujourd'hui en constante évolution. Ces évolutions voient l'acquisition de compétences nouvelles et un périmètre d'action élargi. Nous pouvons citer ici :

- les manipulateurs en électroradiologie avec les expertises en échographie et l'intelligence artificielle
- les infirmiers de bloc opératoire avec les actes exclusifs
- les techniciens de laboratoire avec l'évolution des technologies…

Ces évolutions auront un impact sur les organisations qui devront être repensées.

Les métiers dits "sensibles" au sein de l'Institution, devront faire l'objet d'un suivi spécifique concernant les recrutements : Infirmiers Anesthésistes Diplômés d'Etat (IADE), Infirmiers de Blocs Opératoires Diplômés d'Etat (IBODE), masseur kinésithérapeute, tout en le positionnement dans le cadre d'une fidélisation via la promotion professionnelle.

Ces pratiques concerneront les spécificités de la prise en charge des personnes âgées et dépendantes, la santé mentale, la précarité et les addictions.

L'attention sera portée sur le développement de la complexité évolutive des métiers au regard de l'évolution sociétale et du rapport au consumérisme de la santé (secrétariats médicaux, contrôleur de gestion, métiers de l'achat, métiers de la facturation, métiers socio-éducatifs, métiers techniques et logistiques, mais aussi les métiers des Ressources Humaines et de la Formation).

Enfin, la durée de vie professionnelle et l'allongement de vie professionnelle des métiers du soin devront être accompagnés. Une réflexion aboutira à la formalisation de parcours intégrant les difficultés et/ou les événements de vie rencontrés.

Repositionner les professionnels soignants sur leur cœur de métier par des projets de soins médicaux et non médicaux partagés

Une réflexion sur l'ingéniering des organisations afin de renforcer l'efficience et l'efficacité collective de la qualité des prises en charge sera menée.

L'interrogation de la pertinence de l'ensemble des activités et des tâches par services et par pôles permettra d'identifier les axes stratégiques des évolutions organisationnelles. Les différents projets liés à l'émergence des nouveaux métiers permettront, par une répartition des tâches différentes, le repositionnement des différents professionnels. Cette réflexion prend appui sur les évolutions structurelles voulues par les acteurs du Centre Hospitalier de Béziers.

Intégrer les aspects pluri-professionnels des actions, en lien avec les attentes de la certification.

Valoriser les compétences et les potentiels.

Dans ce cadre, l'identification d'indicateurs partagés devra faciliter le repérage de manière plus fine, les potentiels au sein des équipes. La formalisation de parcours prédéfinis d'accès à des formations qualifiantes, diplômantes permettra :

- d'établir une cartographie des compétences
- de maitriser les besoins actuels et d'anticiper les besoins futurs
- d'accompagner de manière personnalisée et adaptée les agents dans un projet professionnel

L'encadrement prendra une part active dans ce repérage qui participera à la valorisation et à la fidélisation des professionnels.

Dans cet optique également, il convient de maintenir les épreuves des concours en lien avec les compétences métiers dans le respect de la réglementation et des évolutions métiers pour l'ensemble des métiers hospitaliers et de mieux prendre en compte les compétences à toutes les étapes du processus des Ressources Humaines : recrutement, avancement, gestion des carrières et veiller à une répartition adaptée aux besoins institutionnels.

L'accompagnement des professionnels dans la valorisation des acquis et de l'expérience sera poursuivi.

Affirmer et maintenir la formation comme outil d'évolution professionnelle et d'appui aux projets des pôles et de l'institution

Les dispositifs de formation continue doivent permettre aux professionnels de pouvoir exercer leurs fonctions durant l'ensemble de leur carrière, tout en leur permettant d'envisager leur mobilité et éventuellement donner des perspectives de promotion et d'évolution individuelle.

Pour permettre et faciliter cela, le Centre Hospitalier de Béziers développera les nouveaux outils de développement au sein de la formation initiale en intégrant les supports technologiques (e-learning, serious-game, simulation …).

Axe 2 : Repenser la fonction managériale des cadres

Ce projet doit permettre à chaque cadre de pouvoir identifier de manière claire et précise les attendus de leurs missions. Il doit permettre de mettre en lumière un style managérial souhaité par l'institution mais également leur permettre d'être accompagnés dans l'évolution nécessaire de cette fonction difficile.

Redonner du sens à la notion de proximité

Il est aujourd'hui nécessaire de redonner un sens à la fonction et de lui permettre de réinvestir la notion de proximité. De nombreuses démarches sont portées par l'encadrement qui, du fait de sa place centrale entre les équipes, les patients et les exigences réglementaires, se sent parfois pris en étau et peu libre d'innover.

De façon à atteindre cet objectif, il est au préalable nécessaire de repartager collectivement les attendus de la fonction et de déterminer les évolutions à mener afin de rendre lisible la posture managériale dans un partenariat médico-soignant.

L'encadrement doit être préparé à exercer les fonctions de managers, être capable d'accompagner et de retrouver un rôle de leadership. Ceci permettant de contribuer à la motivation et à la fidélisation des professionnels tout en redéfinissant au sein de leurs services ou du pole une visibilité sur des parcours structurés.

L'innovation managériale doit être un angle majeur du développement de cette réflexion. Avec le partenariat de la communauté médicale, des expérimentations seront menées afin de permettre les gains d'efficience escomptés.

La constitution d'une boite à outils permettant aux cadres de santé de se rapprocher plus encore des équipes sera également expérimentée.

D'une charte du management à un projet managérial

Le management constitue un enjeu central dans la réussite des projets et la recherche d'efficience.

Véritable pilote des changements à conduire, le cadre doit maîtriser les compétences managériales et les outils de gestion incontournables à la transformation des pratiques sociales et professionnelles de son équipe et cela dans un souci permanent d'amélioration de la qualité des soins. Une réflexion autour de la redéfinition de ces outils sera poursuivie.

La rédaction d'une charte de management participera à la redéfinition de valeurs partagées entre l'encadrement, la direction des soins et les professionnels.

Ces valeurs serviront de base à la mise en œuvre des différents dispositifs d'accompagnement et de soutien de l'encadrement.

La déclinaison d'un projet managérial viendra en complément de cette charte.

Cet outil permettra d'assurer la communication interne et externe en rendant lisibles les axes stratégiques et opérationnels identifiés collectivement.

Il s'agira de mettre en œuvre une démarche collaborative permettant à chaque cadre de participer à son élaboration.

Dans la prolongation du projet d'établissement 2013-2017, la poursuite du travail engagé autour du renforcement de la dynamique managériale de la nouvelle gouvernance permettra un fonctionnement interne des pôles plus efficient.

Un travail de clarification du rôle et des missions des binômes responsables de structure interne / cadres de proximité et chefs de pôle / cadres de pôle devra être approfondi afin de renforcer et de valoriser les collaborations.

Accompagner les futurs cadres dans leurs missions de demain

- accompagner la formation initiale et continue des cadres : compétences managériales et organisationnelles, sensibilisation aux risques psycho-sociaux (RPS), pratique du dialogue social, gestion du temps de travail
- contractualiser les périodes de faisant-fonction des cadres tout en veillant à leur tutorat validant ou invalidant à l'issue de cet accompagnement la formation spécifique cadre.
- développer une démarche d'accueil et d'intégration des nouveaux cadres.

Favoriser l'accompagnement des cadres au quotidien et plus particulièrement ceux en situation de difficulté

La prise de poste d'un cadre nécessite la formalisation et la mise en œuvre d'un parcours professionnalisant.

Celui-ci permettra la mise en œuvre d'un tutorat et d'un compagnonnage facilitant une meilleure adaptation au poste.

Pour les cadres ressentant des difficultés, un accompagnement personnalisé pourra déboucher sur un soutien et la mise en œuvre d'actions adaptées permettant l'analyse et le dépassement des difficultés.

AXE 3 : Inscrire la qualité au cœur des pratiques soignantes et managériales

Faire du respect des droits des patients une action prioritaire

Le respect des droits des patients sera un axe fort des parcours et sera intégré à toutes les étapes de la prise en charge des patients et des résidents. La bientraitance et la réflexion éthique seront au cœur des pratiques professionnelles.

Une démarche de resensibilisation et de formation des professionnels à ces thématiques sera engagée après une phase de diagnostic.

S'engager conjointement dans la politique qualité gestion des risques de l'institution et la préparation de la visite de certification

Faire de l'encadrement supérieur et de proximité un levier d'engagement des professionnels. Poursuivre les réorganisations entreprises autour des délégués qualité et des managers qualité afin de consolider et de développer la démarche qualité et de renforcer la sécurité autour de la prise en charge des patients. Cette transformation accompagnée par la direction des soins, permettra une approche plus participative des professionnels et plus en prise avec les réalités du terrain.

Des actions de formation autour :

- de l'évaluation des pratiques professionnelles
- des outils d'analyse tels les revues de mortalité et de morbidité (RMM) et les comités de retour d'expérience (CREX)
- de l'analyse des événements indésirables

seront développées afin de créer les conditions favorables à l'imprégnation de la culture qualité sécurité au cœur des pratiques quotidiennes.

La démarche projet autour de la préparation de la visite de certification participe à la construction de ce processus.

S'engager collectivement dans la qualité et la sécurité du circuit du médicament

Poursuivre le travail engagé dans la cadre du dernier projet d'établissement en lien avec les acteurs concernés et en s'appuyant sur la politique qualité définie au niveau institutionnel.

Définir et mettre en place une politique de la qualité de vie au travail

L'amélioration de la santé et de la qualité de vie au travail est inscrite dans le cadre du développement de la politique des ressources humaines.

Replacer l'humain au cœur des organisations permettant de redonner un sens au collectif et aux actions collectives.

Les enquêtes de satisfaction interne ou du baromètre interne doivent conduire à une amélioration des organisations qu'elles soient médicales et non médicales.

La sensibilisation à la définition de la qualité de vie au travail et la formation de l'encadrement doivent permettre de construire des actions simples basées sur l'écoute et la communication.

La modernisation de l'institution et sa capacité d'évolution passera par cette sensibilité à la qualité de vie au travail, élément indispensable à la fidélisation des personnels médicaux et non médicaux, ainsi qu'au recrutement des métiers dits sensibles.

Enfin la promotion de la qualité de vie au travail doit passer par l'expression et le positionnement de l'ensemble des acteurs dans une conscience des contraintes naturelles existantes et dans une appropriation bienveillante.

Il ne peut y avoir de qualité de vie au travail sans réflexion conjointe sur la sécurité au travail et la prévention de ses risques.

A ce titre, une réflexion sur le télétravail et l'intégration des personnels du Centre Hospitalier de Béziers souffrant d'un handicap sera menée au cours de la période 2020-2024.

Sécurité au travail et amélioration de la prévention des risques professionnels

La prévention de la santé au travail et des risques professionnels sont des obligations de l'employeur et ce au regard de la multiplicité des risques professionnels qui peuvent être occasionnées par les activités hospitalières.

La prévention primaire doit être développée en premier lieu et doit imposer aux professionnels l'utilisation des moyens et des équipements de prévention individuels (EPI) proposés par l'établissement.

Cette prévention des risques et son amélioration doit être inscrite dans une dynamique de concertation avec les représentants du personnel au Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT).

Cette concertation portera sur les projets de réorganisation du travail, de rénovation de locaux, du renouvellement d'équipements et de la construction de nouveaux bâtiments.

Cette démarche intègrera une analyse ergonomique des lieux et des organisations afin d'agir sur la réduction de la pénibilité au travail par :

- La limitation des contraintes physiques liées à l'environnement : sollicitations mécaniques, nuisances, risques de blessures ou d'accidents, éclairage, locaux, bruits, équipements, ambiances thermiques, pollutions spécifiques.
- Le renforcement des dispositifs de formation aux gestes et postures, à la préservation du capital dorsal ainsi qu'à la prévention des risques chimiques.
- Des campagnes de sensibilisation issue du CHSCT doivent trouver une dynamique de communication, mais aussi une culture de l'évaluation des facteurs de pénibilité.
- La mise à jour du DU (document unique) d'évaluation des risques professionnels doit permettre à l'encadrement d'être le relais indispensable dans la prévention de la pénibilité.

Collectivement, l'institution et l'ensemble des acteurs doivent veiller aux conditions et à la continuité d'exercice des professionnels les plus âgés.

Combattre les particularismes

Travailler à la prévention et à la gestion des situations de crise.

Promouvoir la résolution des conflits par le développement de processus de médiation, par l'accompagnement des spécialistes de la médiation.

Anticiper et mieux gérer les situations de violence externe/ interne : sensibiliser et former les professionnels à ces situations.

Lutter contre tous les stéréotypes, contre les discriminations, les violences, pouvant induire l'installation de situations de harcèlement moral et/ ou sexuel.

Lutter contre les banalisations de ces situations. Savoir les identifier et former des professionnels à la prévention.

Renforcer les services de santé au travail

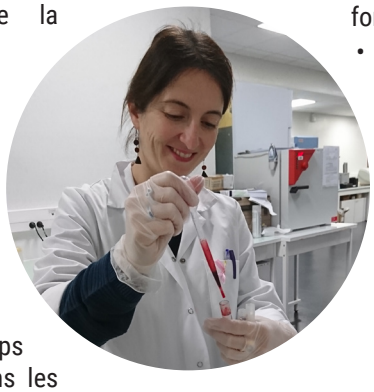
- favoriser et maintenir les efforts de recrutement des médecins du travail.
- favoriser le recrutement de praticiens hospitaliers en spécialité Médecine du travail et créer des lieux d'accueil d'internes de cette spécialité.
- proposer la reconversion de praticiens d'autres spécialités intéressés vers la spécificité de la Médecine de santé au travail.
- professionnaliser l'exercice infirmier en santé au travail par la formation au diplôme universitaire infirmier de santé au travail.

AXE 4 : prendre une part active dans la recherche clinique et favoriser le développement de la recherche en soins

La représentation de la direction des soins au sein du comité scientifique de recherche clinique, le travail de collaboration avec les attachés de recherche clinique confortent l'importance des soignants dans cette thématique.

Il s'agira alors :

- d'initier, structurer et organiser la recherche en Soins au sein de la Direction des Soins
- d'introduire la culture de la recherche en soins,
- de sensibiliser et de former les professionnels à cette démarche.
- de favoriser la réalisation de travaux en lien avec la pratique soignante.
- de participer et de contribuer à la recherche médicale
- d'identifier des temps d'infirmiers de recherche dans les pôles d'activité



Pour ce faire, il sera nécessaire :

- de poursuivre le recensement des expertises et compétences spécifiques à nos métiers.
- de valoriser la recherche à l'occasion des entretiens de formation.
- de recenser les thèmes possibles de recherche.
- d'organiser un accompagnement à la formalisation des projets
- de valoriser les travaux réalisés par une communication interne et externe

Annexe 2
Plan Directeur Immobilier

La présente annexe a pour objet de décrire les études et travaux accompagnant la mise en œuvre des objectifs fixés dans le Projet d'Etablissement 2020-2024.

1. Réorganisation des unités de soins

Axe(s) concerné(s) :

II-1. Restructurer nos prises en charges chirurgicales en parcours de soins
II-2. Généraliser la prise en charge médico-chirurgicale
II-3. Améliorer la prise en charge post-urgences du patient complexe
III-1. Consolider l'activité de cancérologie sur l'Ouest-Hérault

Descriptif :

- Localisation : Site Montimaran – Secteurs d'hospitalisations - Niveaux +1 et +2
- Projet : Travaux d'adaptation des locaux liés aux modifications de capacitaire et/ou d'implantation des unités de soins impactées par ces 4 objectifs.

2. Création d'une Maternité IIB

Axe(s) concerné(s) :

II-4. Conforter la prise en charge de l'enfant, du nouveau-né à l'adolescent

Descriptif :

- Localisation : Au sein du Pôle Femme-Mère-Enfant - Site Montimaran – Niveau + 3
- Projet : Restructuration lourde de l'unité de néonatalogie de 12 lits respectant les normes et exigences d'une maternité de niveau IIB. La nouvelle unité disposera ainsi de 6 lits de Soins Intensifs de néonatalogie, 6 lits de néonatalogie standard et d'un box de réanimation. Un accent particulier sera porté sur la centralisation du poste de surveillance et des fonctions technico-logistiques.

3. Création d'une unité de pédopsychiatrie supplémentaire

Axe(s) concerné(s) :

II-4. Conforter la prise en charge de l'enfant, du nouveau-né à l'adolescent

Descriptif :

- Localisation : Au sein du Pôle F.ME/Secteur Pédiatrique - Site Montimaran (Béziers) – Niveau+ 3
- Projet : Restructuration de locaux existants pour la création d'une unité de pédopsychiatrie composée de 5 lits et d'espaces de consultation.

4. Construction d'un établissement de soins de suite et de réadaptation

Axe(s) concerné(s) :

III-2. Repenser nos offres de soins d'aval : réadaptation, rééducation, médecine du sport

Descriptif :

- Localisation : Agglomération de Béziers, en privilégiant la proximité avec le site de Montimaran
- Projet :
  - o Acquisition de foncier
  - o Construction d'un nouveau bâtiment de soins de suite et de réadaptation (SSR) d'une capacité de 160 lits et places intégrant un nouveau plateau technique de rééducation et s'appuyant sur l'ensemble des fonctions technico-logistiques existantes du Centre Hospitalier de Béziers.

5. Refonte de l'offre de stationnnement

Axe(s) concerné(s) :

III-4. Mieux structurer le lien ville hôpital incluant le sanitaire et médico-social

Descriptif :

- Localisation : Site Montimaran et ses abords environnants
- Projet :
  - o Audit de l'offre de stationnement existante
  - o Réorganisation et refonte de cette offre en associant l'ensemble des riverains et acteurs locaux. L'objectif étant de faciliter l'accès pour l'ensemble des patients, visiteurs et personnels du Centre Hospitalier de Béziers, et de renforcer ainsi l'attractivité de l'établissement.

6. Construction d'une unité fermée de psychiatrie

Axe(s) concerné(s) :

III-5. Poursuivre la coordination des parcours en santé mentale

Le Centre Hospitalier de Béziers souhaite adapter sa réponse aux besoins croissants de prise en charge en secteur fermé.

Le Centre Pénitentiaire de Béziers, ouvert en 2009, accueille plus d'un millier de détenus.

Si le Centre Hospitalier de Béziers offre une prise en charge en soins (programmés et non-programmés) en consultations (unité sanitaire de niveau 1), il arrive que les détenus aient besoin de soins psychiatriques en hospitalisation.

Pour ce faire, le Centre Hospitalier de Béziers a un projet de construction d'une nouvelle unité fermée de 25 lits, permettant ainsi de répondre aux contraintes capacitaires, en lien avec l'augmentation de la population carcérale, et réglementaires avec une rigueur croissante dans la prise en charge des isolements et contentions.

Descriptif :

- Localisation : Au sein du pôle de psychiatrie – Site Camille Claudel - Béziers
- Projet : Construction d'une nouvelle unité fermée de psychiatrie de 25 places répondant aux besoins croissants de prise en charge en secteur fermé et aux recommandations de la Haute Autorité de Santé relatives à la réduction des pratiques d'isolement et de contention.

7. Accompagnement des innovations technologiques

Axe(s) concerné(s) :

IV-1. Optimiser le potentiel de notre plateau technique et inscrire l'établissement dans le développement de l'intelligence artificielle

Objectif :

- Sécuriser et optimiser le circuit du médicament
- Assurer la qualité et la sécurité des soins par un process industriel
- Repositionner les infirmiers sur leurs missions de soins

Descriptif :

- Localisation : Site Montimaran – Pôles Soins Critiques & Anatomo-Pathologie/ Laboratoire/Pharmacie
- Projet : Renforcement des structures, adaptation des locaux et de l'ensemble des installations techniques nécessaires à l'exploitation des nouveaux matériels envisagés (Robots chirurgical et pharmaceutique notamment)

8. Restructuration & extension de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI)

Axe(s) concerné(s) :

Le Centre Hospitalier de Béziers améliore son offre de formation initiale et continue en soins infirmiers avec la restructuration de l'IFSI. Bénéficiant d'un portage tripartite Région Occitanie – Fonds Européen pour le Développement Régional – Centre Hospitalier de Béziers, ce projet a pour objectifs de :

- moderniser l'outil de formation,
- adapter le capacitaire pour répondre à l'augmentation des effectifs,
- offrir une accessibilité totale aux Personnes à Mobilité Réduite (PMR),
- accroître la performance énergétique de la structure.

Descriptif :

- Localisation : Site I.F.S.I existant – Béziers
- Projet : Restructuration lourde et extension des bâtiments existants afin de :
  - o Répondre aux augmentations d'effectifs
  - o Mettre en conformité l'établissement au regard des obligations règlementaires en matière d'accessibilité des établissements recevant du public,
  - o Moderniser l'outil de travail et de l'adapter à l'évolution des programmes pédagogiques,
  - o Augmenter significativement les performances énergétiques des bâtiments existants.

9. Réduction des consommations d'énergie

Axe(s) concerné(s) :

Le Développement Durable (DD) répond aux besoins du présent sans compromettre la capacité des générations futures à répondre aux leurs. La Responsabilité Sociétale d'Entreprise représente la prise en compte des principes du développement durable dans les activités de l'établissement. Développement Durable et Responsabilité Sociétale recouvrent en conséquence un champ d'intervention plus large que les seules composantes environnementales ou sociales. Les axes concernés sont à la fois : social, environnemental, économique, territoire/ communication/culture.

Descriptif :

Répondre aux exigences du décret n° 2019-771 du 23/07/19 relatif aux obligations de réduction de la consommation d'énergie finale dans les bâtiments tertiaires (-40% à échéance 2030 & -60% à échéance 2050) en :

- o Réalisant le bilan des actions déjà menées en mesurant leur impact direct sur les consommations du Centre Hospitalier de Béziers
- o Auditant les installations et pratiques existantes puis en établissant un schéma directeur énergétique
- o Initiant la mise en œuvre de ce schéma directeur.

Annexe 3
Projet Qualité & Sécurité des soins

1. Introduction

La politique Qualité et Sécurité des soins du Centre Hospitalier de Béziers est une composante essentielle du projet d'établissement. Le projet Qualité et Sécurité des Soins 2020-2024 du Centre Hospitalier de Béziers est construit en cohérence avec les autres composantes du projet d'établissement, et notamment le projet médical et le projet de soins.

La politique Qualité et Sécurité des soins définit les grands axes fondateurs du Centre hospitalier à long terme en matière de qualité, de gestion des risques et de sécurité des soins. A partir des orientations stratégiques, la stratégie qualité /sécurité des soins est déployée et des objectifs et des moyens lui sont associées.

Cette politique Qualité et Sécurité des soins institutionnelle n'a de sens que si on peut la traduire en plans d'actions qui s'inscrivent dans une cohérence globale.

Elle s'appuie sur des valeurs fondamentales :

- Placer le patient au centre de nos préoccupations
- Garantir la sécurité de leur prise en charge
- Impliquer tous les professionnels dans la démarche qualité et les accompagner en privilégiant l'esprit d'équipe.

Cette politique se décline à partir :

- des orientations et exigences de la stratégie nationale de santé, sur les orientations nationales choisies dans le cadre du programme national pour la sécurité des patients, sur les politiques régionales menées par l'Agence régionale de santé (ARS), sur les exigences réglementaires, sur les exigences de la certification de la Haute Autorité de Santé (HAS), sur le Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Efficience des Soins (CAQES).
- du cadre réglementaire :
  - Loi 2009-879 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires
  - Décret 2010-439 du 30/04/2010 et n° 2010-1325 du 05/11/2010 relatif aux nouvelles responsabilités des CME en établissements de santé publics et privés
  - Décrets n°2010-439 du 30/04/2010 et n°2010-1325 du 05/11/2010 relatifs à la lutte contre les évènements indésirables associés aux soins dans les établissements de santé
  - Décret n° 2010-1408 du 12 novembre 2010 relatif à la lutte contre les évènements indésirables associés aux soins
  - Circulaire n°DHOS/PF2/2011/416 du 18/11/2011 en vue de l'application du décret 2010-1408 du 12/11/2010 relatif à la lutte contre les évènements indésirables associés aux soins dans les établissements de santé
  - Arrêté du 06/04/2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et aux médicaments dans les établissements de santé et sa circulaire du 14/02/2012

- Circulaire DHOS n°2004-116 du 29 mars 2004 relative aux recommandations pour la mise en place d'un programme de gestion des risques dans les établissements de santé
- La sécurité des patients – Mettre en œuvre la gestion des risques associés aux soins en établissement de santé, Haute Autorité de santé – Mars 2012
- Manuel de Certification des établissements de santé V2010, Haute Autorité de Santé

2. Pilotage de la Politique Qualité et Sécurité des Soins

Le projet Qualité et Sécurité des soins 2020-2024 définit pour les 5 ans à venir, la politique d'amélioration continue de la qualité des soins rendus au patient. Il fédère tous les professionnels de l'établissement autour d'un projet commun d'amélioration des pratiques et de la maitrise des risques.

Le pilotage repose sur :

Un COPIL Qualité et Sécurité des Soins

Ce Copil Qualité et Sécurité des Soins est composé du Directeur Général, de la Présidente de la CME, de l'ensemble des Directeurs adjoints du Centre Hospitalier de Béziers, du coordonnateur des risques associés aux soins, du médecin consultant.

Il a pour missions le pilotage de la Qualité et Sécurité des Soins de l'établissement ainsi que le celui de la certification HAS.

Une Direction de la qualité structurée et coordonnée

Depuis 2019, la Direction Qualité, Gestion des Risques, Relations Usagers et Affaires Juridiques regroupe :

- le service de la Qualité et de la Sécurité des soins
- le service des Affaires juridiques
- le service des Archives

La démarche Qualité et Sécurité des soins comprend 2 niveaux :

- un niveau accompagnement stratégique et méthodologique composé de 3 personnes : la Directrice Qualité Gestion des Risques, le Coordonnateur des risques associés aux soins, un Médecin consultant Qualité et Sécurité des soins
- un niveau accompagnement opérationnel, composé de 3 personnes : un Superviseur Qualité (Ingénieur en organisation), deux Conseillères Qualité de pôle (cadre supérieure de santé, technicienne supérieure hospitalière).

L'opérationnalité de la démarche est réalisée par :

- les Managers Qualité des Pôles : représentés par les Chefs de Pôle et les Cadres Supérieurs de Pôle avec comme missions d'assurer le relai au niveau de l'encadrement de la Démarche Qualité (initialisation, suivi, évaluation)
- les Délégués Qualité des Pôles représentés par les chefs de services des Pôles, les cadres de service ; leur mission est d'assurer le déploiement de la démarche auprès des Professionnels de terrain.
- l'ensemble des professionnels de terrain du Centre Hospitalier de Béziers qui mettent activement en œuvre la démarche auprès des patients.

Afin que la Qualité et la Sécurité des soins devienne "l'affaire de tous", cette organisation se veut une démarche proactive, décentralisée jusqu'au niveau des équipes de soins.

Au total, l'organigramme du système de management de la qualité et des risques est composé de :

- 3 instances positionnées au niveau stratégique :
  - le Directoire,
  - la CME,
  - la CSIRMT
- 12 Comités positionnés au niveau du pilotage :
  1. Le Comité de pilotage qualité,
  2. Le Comité Gestion des Risques et des Vigilances
  3. La Commission des EPP
  4. Le Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales
  5. Le Comité de pilotage dossier patient
  6. Le COMEDIMS
  7. La Commission des Usagers
  8. Le Comité d'éthique
  9. Le Comité de Liaison Alimentation et Nutrition
  10. Le Comité de Lutte contre la Douleur

11. Le Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail
12. Le Comité Technique d'Etablissement

Notre système de management de la qualité et de la sécurité des soins s'appuie sur :

- un engagement fort de la direction et de la communauté médicale
- les pilotes des thématiques
- une forte implication de l'ensemble des professionnels

L'engagement fort de la Direction et de la Communauté médicale

Sur le plan stratégique, la politique qualité et sécurité des soins est portée par la Direction Générale, la Commission médicale d'établissement (CME) et la Direction de la Qualité et Gestion des risques. La Présidente de la CME joue un rôle stratégique dans la démarche Qualité Sécurité des Soins (Loi Hôpital Patient Santé Territoire - HPST) ainsi que la Direction des Soins.

Après concertation avec le Conseil de Surveillance, la Direction Générale et la Présidente de la CME, la Directrice Qualité décline annuellement la politique d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins. Le programme d'amélioration de la qualité, de la sécurité des soins est validé et actualisé annuellement.

La Direction des Soins et les responsables de services s'impliquent activement et de façon pérenne dans les instances, les comités et groupes de travail.

L'encadrement soignant joue un rôle fondamental d'impulsion et de transmission des informations à l'ensemble des professionnels pour améliorer et sécuriser la prise en charge des patients

A partir de 2019, des pilotes de thématiques ont été nommés pour impulser, mettre en œuvre et évaluer les démarches qualité pour les 13 thématiques de la visite de certification. Le rôle de ces pilotes se retrouve dans leur fiche de mission :

- intégrer les nouvelles exigences imposées par la législation et le manuel de Certification
- élaborer les axes stratégiques à développer sur la thématique en cohérence avec le projet d'établissement et la Politique Qualité
- identifier des risques a priori et à postériori sur la thématique et élaborer le plan de ces risques
- mettre à jour l'organisation et le fonctionnement inhérent à leur thématique
- évaluer les résultats et piloter à partir de tableaux de bord d'indicateurs spécifiques
- mettre en œuvre et actualiser les plans d'actions par thématique

Ces pilotes pour assurer leurs missions s'appuient sur des groupes de travail spécifiques.

3. Les axes majeurs de la politique Qualité et Sécurité des soins

Aujourd'hui, notre volonté est de faire progresser constamment le niveau des prestations offertes aux patients. Pour celà, 9 axes sont définis :

Renforcer l'engagement du patient et la place de l'usager dans le dispositif d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins

Le Centre Hospitalier de Béziers s'attachera à impliquer les représentants des usagers dans l'élaboration et la mise en œuvre de la politique d'amélioration qualité et sécurité des soins. Les représentants d'usagers participeront au suivi des plaintes et réclamations, aux médiations, à l'identification des risques, aux objectifs d'amélioration, à l'analyse des résultats d'évaluations et au suivi des plans d'actions par thématique.

Une présentation trimestrielle aux représentants des usagers des évènements indésirables graves associés aux soins sera organisée afin de prendre en compte leurs propositions d'amélioration.

L'engagement du patient dans la prise de décision quant à sa prise en charge est un axe de développement pour l'établissement pour favoriser son rétablissement, sa rémission ou sa guérison.

Développer une culture de la pertinence et du résultat

L'établissement développera des démarches d'analyse de la pertinence ainsi que des démarches d'évaluation sur la base d'indicateurs de résultats.

L'évaluation de la pertinence clinique permet de s'assurer que le bénéfice apporté par le traitement est suffisamment important.

L'établissement s'attachera à développer une acculturation progressive de la démarche qualité afin de s'assurer de la maturité des équipes à mesurer, analyser, et évaluer ses pratiques sur la base d'un travail mené en co-construction avec les professionnels à partir des recommandations des sociétés savantes et de la Haute Autorité de Santé.

Poursuivre la mise en œuvre d'une gestion des risques axée sur la prévention et accroître la culture qualité et sécurité des soins chez toutes les parties prenantes

L'établissement veillera à maintenir une culture du signalement dans une approche positive de l'erreur.

La mise en place de rencontre sécurité permettra d'associer l'ensemble des professionnels à une discussion ouverte, à propos de la sécurité des patients afin d'identifier les problèmes rencontrés, de proposer des objectifs d'amélioration et de mettre en place un plan d'action partagé pour améliorer la sécurité des patients.

L'établissement s'assurera de l'accès direct de l'ensemble des professionnels au dispositif informatisé de signalement des évènements indésirables et incite les professionnels ne participant pas au signalement des évènements indésirables à le faire.

La participation de l'ensemble des professionnels aux analyses des causes profondes des évènements indésirables est recherchée. Un retour d'expérience est proposé aux professionnels.

Les risques prioritaires pour chaque thématique sont communiqués aux différents secteurs.

La gestion des risques est étroitement liée à la Coordination des vigilances.

Le Centre Hospitalier de Béziers veillera à la mise à jour régulière des compétences des professionnels (formation obligatoire ou évolution des techniques).

Maîtriser les parcours de soins afin de garantir une sécurité optimale de la prise en charge des patients

L'établissement s'assurera du respect des droits des patients et ses proches (dignité, intimité, respect, tolérance, bientraitance, information) et de l'accès du patient à son dossier dans les délais réglementaires, de l'accès du patient à des programmes d'éducation thérapeutique et à la prise en charge par des intervenants spécialisés, d'une gestion fiable du dossier du patient et de l'identification des patients à toutes les étapes de la prise en charge.

L'établissement s'assurera de la poursuite de l'amélioration de la prise en charge de la douleur, de la poursuite des actions en matière de maitrise du risque infectieux, de la poursuite de l'amélioration de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et de sécurisation du circuit du médicament et des dispositifs médicaux, de la poursuite des actions en matière de maitrise de la sécurité transfusionnelle et s'assure de la pertinence de l'utilisation des produits sanguins labiles, de la maîtrise des risques liés à la prise en charge au bloc opératoire, en secteur endoscopique, en salle de naissance et aux urgences.

Le Centre Hospitalier de Béziers cherchera à développer la méthodologie du chemin clinique (évaluation du Parcours Patient) pour les pathologies prioritaires et à optimiser les parcours de soins par la mise en place d'une organisation efficiente de l'annonce de la prise en charge par le praticien au retour du patient à son domicile avec les informations nécessaires pour son suivi.

L'objectif de la mise à plat de ces parcours est :

1. d'optimiser la prise en charge du patient
   - l'accueil du patient, l'évaluation de l'état de santé du patient et de son projet de soins personnalisé,
   - la continuité et la coordination des soins,
   - les prises en charge particulières,
   - l'éducation thérapeutique à destination du patient et de son entourage,
   - le don d'organes
   - la sortie du patient.

2. d'optimiser la sécurisation du patient dans les secteurs à risques :
   - Bloc opératoire,
   - Endoscopies,
   - Imagerie interventionnelle,
   - Salle de naissance…

Garantir une amélioration continue et collective de la qualité et de la sécurité des soins dans le cadre d'un travail en équipe

La prise en charge des pratiques se faisant aujourd'hui majoritairement dans un cadre collectif et pluridisciplinaire, la coordination entre les différents acteurs deviendra un enjeu de la qualité des soins et de la réduction des évènements indésirables associés aux soins.

L'établissement poursuivra la pratique d'un travail en équipe coordonné des professionnels autour de buts communs permettant d'apporter des compétences complémentaires utiles pour le patient.

Poursuivre la démarche d'évaluation des pratiques professionnelles en impliquant systématiquement les professionnels des différents services

L'établissement assurera le déploiement de programme d'évaluation des pratiques professionnelles, générateur d'actions d'améliorations et partagé par l'ensemble des professionnels du secteur, en cherchant à valoriser les démarches d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP).

Etre prêt à faire face à des situations sanitaires exceptionnelles

L'établissement s'assurera du maintien d'une organisation permettant de répondre 7j / 7 aux alertes sanitaires descendantes et ascendantes.

La coordination du suivi des vigilances est réalisée en COVIRIS. L'établissement mettra en place des plans de gestion de crise afin de faire face à tout évènement (gestion d'une épidémie, prise en charge massive des patients, évènements climatiques, attentats…).

Déployer une démarche qualité commune au niveau du Groupement hospitalier de territoire adaptée aux évolutions du système

L'établissement s'est engagé dans une démarche de certification synchronisée au niveau des établissements membres du GHT. Dans ce cadre, les trois établissements ont choisi de faire converger dans un premier temps leur démarche qualité sur le management de la qualité et de la gestion des risques ainsi que sur les droits du patient.

A l'échelle du territoire, le Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) permettra de définir une offre graduée des soins et de constituer des filières adaptées de prise en charge.

Mettre en œuvre la démarche de certification de la Haute Autorité de Santé

Trois objectifs sont définis dans le cadre de la mise en œuvre de la démarche de certification:

1. Renforcer la place de la certification en tant qu'outil de management interne.
2. Atteindre un niveau de qualité sur les thématiques jugées essentielles.
3. Former les professionnels à la démarche d'amélioration continue de la qualité et à la sécurité des soins.

Annexe 4
Plan Global de Financement Pluriannuel 2020 - 2024

Contexte

Le Plan Global de Financement Pluriannuel (PGFP) présenté dans le cadre de l'Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses (EPRD) 2020.

Il fera l'objet d'une nouvelle présentation avec l'approbation du projet d'établissement au cours de l'exercice 2020.

Depuis 2017, d'importants projets d'investissement ont été réalisés par l'établissement et notamment :

- le secteur Urgences /SMUR /Réanimation /Soins Continus
- l'hôpital de jour de médecine
- l'Unité centrale de production Alimentaire
- les locaux administratifs
- l'unité de cardiologie, l'unité neuro-vasculaire
- les nouvelles admissions.

L'année 2020 sera dans la continuité du PGFP précédent avec quatre projets structurants devant permettre un développement de l'activité : le plateau centralisé des consultations, l'ouverture de l'autorisation de la maternité de niveau IIB, la reconstruction de l'unité fermée d'hospitalisation à temps complet de psychiatrie sur Camille Claudel et le lancement de l'opération de reconstruction-extension de l'Institut de Formation Marie-Françoise Collière.

Il faut également noter que l'établissement travaille également à de nombreux partenariats dans le cadre de Groupements de Coopération Sanitaire (GCS Soins de Suite et de Réadaptation - SSR - Ouest-Hérault, GCS Blanchisserie Inter-Hospitalière de l'Ouest-Hérault - BIHOH) ou d'un Groupement d'Intérêt Economique (GIE) sur l'IRM. A compter de l'exercice 2020, l'ensemble des investissements réalisés au bénéfice des Groupements seront réalisés directement par les Groupements et non plus par l'intermédiaire du Centre Hospitalier de Béziers.

Toutefois, concernant le projet du GCS SSR Ouest-Hérault, l'acquisition du terrain est à la charge du Centre Hospitalier de Béziers compte tenu des échanges avec l'Office HLM.

Les valeurs bilantielles en K€uros

	2016	2017	2018	2019
Fonds de Roulement Net Global (FRNG)	13 396	15 551	22 079	22 325
Besoin en Fonds de Roulement (BFR)	12 446	14 277	18 749	17 149
Trésorerie Nette (TN)	950	1 274	3 330	5 176

Depuis 2019, le Fonds de Roulement Net Global a fortement progressé consécutivement aux investissements réalisés. Néanmoins, le besoin en fonds de roulement (BFR) s'est également dégradé induisant un besoin de trésorerie complémentaire. Un travail sera réalisé en 2020 sur cette valeur bilantielle.

1. Immobilisations

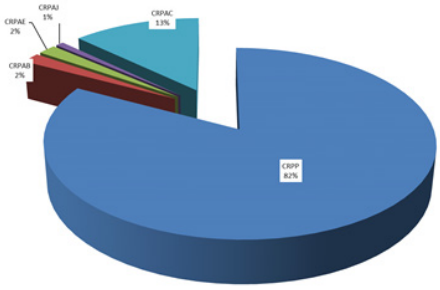
Les immobilisations sur la période 2020 - 2024

	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Total CRP	17 645 100	17 721 050	6 323 000	5 489 000	5 050 000	**52 228 650**
Bio médical et matériels	2 550 000	2 080 000	1 435 000	1 500 000	1 500 000	**9 065 000**
Plan hôtelier	767 400	874 000	760 000	670 000	670 000	**3 741 000**
Systèmes d'information et téléphonie	1 363 000	1 443 000	1 663 000	1 383 000	1 013 000	**6 865 000**
Matériel de transport	500 000	50 000	50 000	50 000	50 000	**700 000**
Travaux	3 582 700	2 781 050	2 165 500	1 886 000	1 817 000	**12 232 250**
Principales constructions (détail PGFP)	8 882 000	10 193 000	250 000	0	0	**19 325 000**
Terrain	0	300 000	0	0	0	**300 000**

Sur la période du PGFP, l'établissement prévoit de réaliser 52,228 M€uros d'investissements dont 37% sur 4 opérations majeures et structurantes. Les autres enveloppes sont consacrées aux plans annuels de renouvellement des équipements et installations et de modernisation.

Enfin, les deux années les plus dynamiques en termes d'investissements sont 2020 et 2021 car ils représentent 67,7% des investissements totaux de la période.

La répartition par compte de résultat est en corrélation avec l'importance des opérations réalisées. 82% seront consacrés au compte de résultat principal et 13% à l'IFSI Marie-Françoise Collière.



Immobilisations 2020-2024 par Compte de résultat

Les opérations structurantes de travaux

Réaménagement du hall d'accueil et du plateau de consultations

La relocalisation des services administratifs au niveau + 1 du bâtiment de l'extension des urgences permet le réaménagement des espaces libérés au profit du plateau centralisé de consultations externes, ainsi que le réaménagement du hall d'entrée, les bureaux des admissions et consultations externes ayant été « délocalisés » dans les projets «plateau administratif et plateau de consultations».

L'étape transitoire d'un plateau de consultations externalisé dans le bâtiment modulaire Eole, ouvert depuis juillet 2016, a permis de confirmer l'efficience du parcours du consultant tel que conçu par l'Etablissement dans le Projet d'Etablissement 2013-2017.

La cohérence et l'accessibilité des consultations programmées sont améliorées tant en interne qu'en externe (professionnels et patients) dans une organisation totalement repensée.

Après la phase d'étude menée en 2017/2018, les appels d'offres viennent d'être lancés dans et les travaux débuteront au début de l'année 2020 pour se terminer en 2021.

Le coût total de l'opération est évalué à **7 475k€ TDC/TTC** auquel il faut rajouter 450K€ d'équipements et de mobilier.

La mise en œuvre de l'autorisation de maternité IIB

L'établissement a prévu le démarrage des travaux sur l'unité de soins intensifs de néonatologie dès le début de l'exercice 2020. L'ensemble des appels d'offres sont en cours de notifications et les travaux devraient être terminés d'ici la fin de l'année 2020. Ces travaux permettront également de créer une salle nature pour les accouchements physiologiques.

Le coût total de l'opération est évalué à **1 231€ TDC/TTC** auquel il faut rajouter 800 K€ d'équipements et de mobilier.

Le projet de rénovation et d'extension de l'institut de Formation en Soins Infirmiers

La nécessité de rénovation de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers était partagée par le Centre Hospitalier de Béziers et la Région Occitanie depuis plusieurs années afin d'offrir aux étudiants des conditions de formation conformes à l'évolution des enseignements et des effectifs.

La région Occitanie a confirmé son engagement, et supportera en grande partie le financement de ce projet, avec pour partie (2.4 M€) une subvention d'investissement, 1 M€ auprès du fonds européen de développement régional (FEDER), et, pour autre partie, le remboursement d'un emprunt. L'établissement complètera ce financement sur ses fonds propres. L'opération est évaluée, après les études de programmation menées en 2018, à 6.3 M€.

L'année 2019 a vu la poursuite de la phase d'étude et le lancement de la procédure d'appel d'offres pour les travaux. Le coût d'objectif a dû être réévalué à **6 985 K€** compte tenu des résultats des procédures d'appel d'offres.

Il faudra rajouter 100 000 euros d'équipements.

La reconstruction d'une unité fermée sur Camille Claudel

Les unités fermées d'hospitalisations de psychiatrie des Jonquières sur le site Camille Claudel n'étaient plus adaptées à l'activité réalisée et au profil des patients accueillis. De même, une mise aux normes de sécurité et d'accessibilité était indispensable. Au cours de l'année 2018, un programme de l'opération a été établi en liaison avec les équipes.

L'année 2019 sera consacrée au concours de maitrise d'œuvre et aux études de conception, les travaux étant prévus sur les années 2020 à 2022.

Le montant total de cette opération est **5 009 K€ TDC/TTC** auquel il faut rajouter 100 000 € d'équipements biomédicaux et hôteliers.

Les autres opérations de travaux

Les autres opérations de travaux sont principalement consacrées aux travaux au bénéfice du compte de résultat principal.

Il faut noter que les opérations importantes liées à l'EHPAD de Cazouls-les-Béziers ne sont pas intégrées en opérations d'investissement dans la mesure où un contentieux est en cours avec les assurances.

Les décaissements prévisionnels annuels sont prévus comme suit :

- les travaux de modernisation, mise en conformité et sécurisation des installations intègrent notamment outre les opérations annuelles :
  - modernisation du parc des appareils élévateurs pour 1 067 K€
  - renforcement des réseaux liés aux systèmes d'information (sécurité, contrôle accès…) pour 550 K€
  - remplacement du parc de centrales de traitement d'air de Montimaran pour 669 K€
  - mise en conformité de la centrale de sécurité incendie pour 219 K€
- les travaux de modernisation, mise en conformité et sécurisation des installations intègrent notamment outre les opérations annuelles :
  - mise aux normes handicapés pour 280 K€
  - remise en état des niveaux de Montimaran et le changement des menuiseries pour 780 K€
  - réorganisation et modernisation du service d'imagerie médicale pour 500 K€.
- la modernisation de la signalétique pour 100 000 €uros
- le réaménagement paysager de l'Espace Perréal et de Montimaran pour 100 000 €.

	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total
Travaux de modernisation, mise en conformité et sécurisation des installations techniques	1 407 000	1 038 050	746 500	751 000	757 000	759 000	**5 458 950**
Travaux bâtiments et génie civil	1 054 000	1 183 000	910 000	910 000	910 000	910 000	**5 877 000**
Travaux budgets annexes B/E	370 300	560 000	509 000	225 000	150 000	150 000	**1 964 300**
Déploiement Signalétique hors étude	100 000						**100 000**
Aménagement paysager Montimaran	50 000						**50 000**
Aménagement paysager Espace Perréal	50 000						**50 000**

Les systèmes d'information pour 7 873 K€

Le système d'information est un élément majeur de l'établissement et fait l'objet d'un schéma directeur particulier qui sera proposé dans le cadre du futur projet d'établissement.

Les dépenses d'investissements sont réparties par nature et par domaine d'activité.

L'objectif des investissements à réaliser est de maintenir un haut niveau de sécurité en lien avec la procédure d'hébergeur de données de santé en cours d'instruction par l'Agence du Numérique en Santé (ex. ASIP Santé).

Le biomédical pour 9 565 K€

En matière de matériel biomédical, l'essentiel de l'enveloppe sera consacrée au renouvellement de matériels existants dont les durées de vie sont souvent règlementées par le fournisseur. Il faut noter que l'établissement prévoit, dans le cadre d'un Groupement de Coopération Sanitaire avec le Centre Hospitaier Universtaire de Montpellier, l'acquisition d'un robot chirurgical dont la dépense n'est pas inscrite au tableau de financement du Centre Hospitalier de Béziers.

	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total
Infrastructure	360 000	320 000	380 000	350 000	370 000	370 000	**2 150 000**
Téléphonie / Visio	40 000	40 000	60 000	60 000	20 000	20 000	**240 000**
Postes de travail	130 000	130 000	130 000	130 000	130 000	130 000	**780 000**
Sécurité	58 000	58 000	58 000	58 000	58 000	58 000	**348 000**
Production de soins / intégration	210 000	375 000	585 000	295 000	235 000	230 000	**1 930 000**
Médico-technique	195 000	165 000	90 000	90 000	85 000	85 000	**710 000**
Logistique / administratif	330 000	315 000	320 000	360 000	75 000	75 000	**1 475 000**
Enveloppe technique	40 000	40 000	40 000	40 000	40 000	40 000	**240 000**

Systèmes d'information

	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total
Renouvellement équipements	1 130 000	1 000 000	1 185 000	1 200 000	1 200 000	1 200 000	**6 915 000**
Equipements nouveaux	900 000	600 000	250 000	300 000	300 000	300 000	**2 650 000**

Biomédical

Les équipements non médicaux et mobiliers pour 4 721 K€

En 2020, l'établissement souhaite réinvestir dans l'acquisition de véhicules dont les lois de roulage définies contractuellement lui étaient défavorables et qui auront une économie en exploitation sur les locations.

Le plan mobilier n'intègre pas les mobiliers liés aux opérations structurantes et dont les coûts ont été mentionnés plus haut.

Sur le mobilier, il est prévu dès 2021 le renouvellement de l'ensemble des lits d'hospitalisation du site de Montimaran.

	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Total
Mobilier	365 000	534 000	480 000	480 000	480 000	480 000	**2 819 000**
Equipements restauration	112 400	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000	**612 400**
Véhicules	500 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	**750 000**
Mobilier IFSI	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	**30 000**
Mobilier B/E	85 000	85 000	85 000	85 000	85 000	85 000	**510 000**

2. Emprunts

En 2020, comme en 2019, le Centre Hospitalier de Béziers sollicitera l'autorisation des autorités de tutelles afin de pouvoir lancer les consultations d'emprunts indispensables au financement de ses investissements compte tenu de ses ratios d'endettement.

Mobilisation des nouveaux emprunts

Les caractéristiques des emprunts prévisionnels sont réalisées sur la base d'un taux d'intérêt qui varie entre 2,4% et 2% et en remboursement de l'annuité constante.

Sur le compte de résultat principal

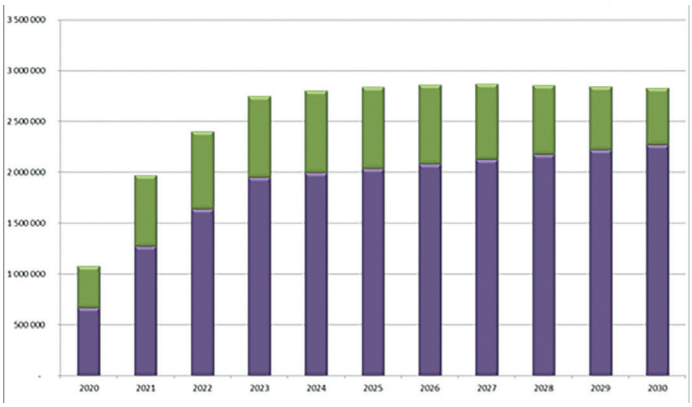
Sur l'activité principale, tous les emprunts contractés ont les mêmes caractéristiques en durée (20 ans), en taux (2,4% et 2%) et concernant la date de mobilisation.

Le total des nouveaux emprunts sur la période 2020 – 2024 est de 39 200K€.

2020	2021	2022	2023	2024
17 000	11 500	4 500	3 700	2 500

Sur le compte de résultat annexe C

L'emprunt à réaliser s'élèvent à 3 000 000 euros en 2021 sur une durée de 20 ans à 2,5%.



Flux de remboursement des emprunts nouveaux
intérets *capital*

Remboursement des emprunts antérieurs

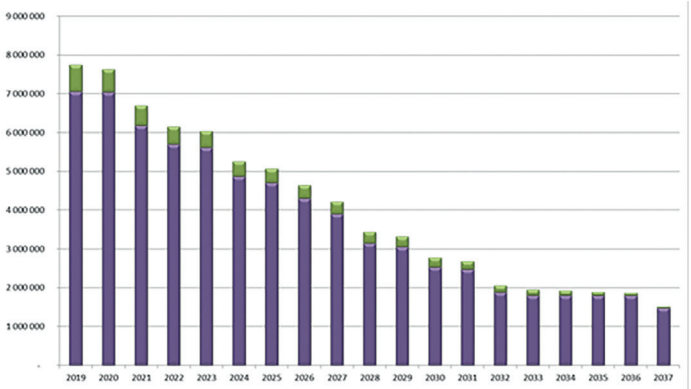
La dette actuelle est de 77 180 K€ avec un taux moyen de 1,10%. La durée apparente de la dette est de 6,15 ans avec une indépendance financière à 70,82%.

Type	Encours	% d'exposition	Taux moyen
Fixe	19 594 511	25,39 %	1,70 %
Fixe à phase	7 307 500	9,47 %	0,55 %
Variable	38 245 257	49,55 %	0,62 %
Livret A	11 633 637	15,07 %	1,89 %
Barrière	400 000	0,52 %	3,76 %
Ensemble des risques	**77 180 904 €**	**100 %**	**1,10 %**

L'établissement travaille avec 9 prêteurs dont le plus important représente 31% du capital restant dû.

Prêteur	CRD en €	% du CRD	Disponible
SFIL CAFFIL	24 095 237	31,22 %	
Deutsche PfandBriefnak AG	12 682 500	16,43 %	
Banque Postale	12 205 000	15,81 %	
Crédit Foncier de France	8 814 470	11,42 %	
Caisse d'épargne	5 941 116	7,70	
Crédit Agricole Corporate and Investment Bank	4 500 000	5,83 %	
Caisse des Dépôts et Consignations	4 094 167	5,30 %	
BNP Paribas	3 012 821	3,90	
Autres prêteurs	1 835 594	2,38 %	6 000 000 €
Ensemble des prêteurs	**77 180 904 €**	**100 %**	**6 000 000 €**

Le graphique d'extinction de la dette montre une forte décroissance de la dette dès la fin de l'exercice 2020.



Flux de remboursement des emprunts antérieurs
intérets *capital amorti*

3. Dotations aux amortissements

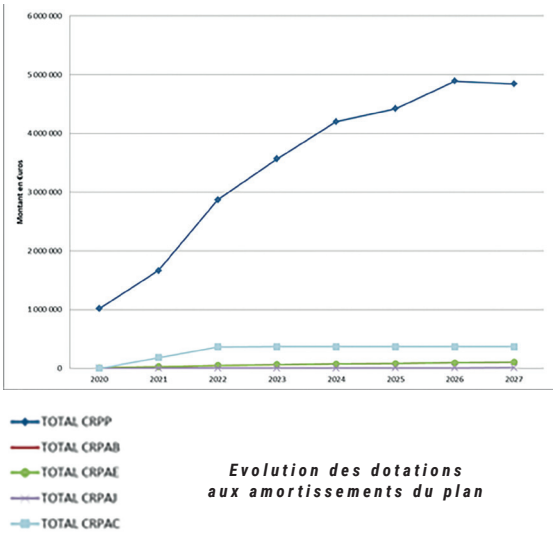
L'amortissement est défini par le projet de M21[1] "la constatation comptable d'un amoindrissement de la valeur d'un élément d'actif résultant de l'usage, du temps, du changement des techniques ou de toute autre cause dont les effets sont jugés irréversibles".

L'amortissement a pour but d'assurer le renouvellement des immobilisations : une charge est constatée au compte de résultat prévisionnel au compte 68 et parallèlement une ressource au tableau de financement par la Capacité d'Auto-Financement (CAF).

Les amortissements des immobilisations antérieures

	2020	2021	2022	2023	2024
CRPP	8 561 313	8 322 933	7 763 794	7 175 265	6 383 572
CRPAB	377 481	380 369	376 342	374 569	364 174
CRPAE	615 747	626 484	603 381	590 243	581 518
CRPAJ	201 709	200 462	198 612	197 144	186 445
CRPAC	15 531	10 462	8 186	7 042	5 646
TOTAL	**9 771 781**	**9 540 710**	**8 950 315**	**8 344 263**	**7 521 355**

Les amortissements des nouvelles immobilisations



Evolution des dotations aux amortissements du plan

Les amortissements totaux par compte de résultat

Les amortissements sont très importants dès l'exercice 2022 à la fin des opérations très importantes d'investissement. Elles commencent à diminuer de façon très importante dès l'exercice 2025 notamment sur le compte de résultat principal.

4. Subventions d'investissement

Deux types de subventions d'investissement sont prévus sur le compte de résultat annexe C pour le financement de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI) :

- subvention du Conseil Régional : 2,4 millions d'euros
- fonds européen de développement régional (FEDER) : 1 million d'euros

1 Instruction comptable et budgétaire applicable aux établissements publics de santé

5. Résultat d'exploitation

Compte de résultat principal

Les évolutions des charges d'exploitation sont prévues en progression de 1% pour les charges de personnel et charges à caractère général et hôtelier et 1,5% pour les charges à caractère médical.

L'importance des charges d'amortissement dès l'exercice 2022 devra être financée par une progression de l'activité.

Charges d'exploitation

	2020	2021	2022	2023	2024
PRINCIPAL ***CHARGES***					
Charges de personnel	127 783 924	129 061 763	130 352 381	131 365 905	132 972 464
Charges à caractère médical	35 865 632	36 403 616	36 949 671	37 503 916	38 066 474
Charges à caractère hôtelier et général	14 748 890	14 896 379	15 045 343	15 195 796	15 347 754
Charges d'amortissements, de provisions, financières et exceptionnelles	11 787 757	11 126 989	11 785 674	11 892 557	11 704 753
Dotations aux amortissements des immobilisations antérieures	8 561 313	8 322 933	7 763 794	7 175 265	6 383 572
Frais financiers sur emprunts antérieurs	595 135	514 608	462 578	420 060	380 783
Dotations aux amortissements des acquisitions du plan	1 015 452	1 664 284	2 870 232	3 567 558	4 200 377
Frais financiers sur emprunts du plan de financement	411 400	625 165	689 071	729 674	740 021
Dotations aux provisions	245 146	0	0	0	0
Charges exceptionnelles	959 311	0	0	0	0
TOTAL AMORTISSEMENTS	**190 186 203**	**191 488 748**	**194 133 068**	**196 248 174**	**198 091 445**

Les produits d'exploitation devront progresser plus vite pour compenser le déficit d'exploitation et éviter qu'il ne devienne structurel.

Produits d'exploitation

	2020	2021	2022	2023	2024
PRINCIPAL ***PRODUITS***					
Produits versés par l'assurance maladie	143 055 106	144 884 415	146 739 519	148 620 813	150 526 703
Autres produits de l'activité hospitalière	15 188 055	15 393 523	15 601 961	15 813 413	16 027 925
Autres produits	29 040 553	29 102 336	29 281 772	29 463 898	29 648 757
TOTAL DES PRODUITS	**187 283 714**	**189 380 275**	**191 823 251**	**193 898 125**	**196 205 384**
RÉSULTAT PRÉVISIONNEL (excédent ou déficit)	**-2 902 489**	**-2 108 473**	**-2 509 817**	**- 2 350 049**	**-1 886 061**

Comptes de résultat annexe

Les comptes de résultat annexe sont prévus à l'équilibre. La progression des charges devra être compensée par une progression des dotations et des tarifs d'hébergement.

L'évolution des charges sur l'IFSI consécutivement au projet de construction devra également être financé par une subvention du Conseil Régional.

Centre Hospitalier de Béziers - Direction du Pilotage opérationnel / Service Communication - I. Charuel - Mars 2020

CENTRE HOSPITALIER BÉZIERS

Centre Hospitalier de Béziers
2, rue Valentin Haüy 34500 Béziers
Tél. standard : 04 67 35 70 35
contact@ch-beziers.fr - www.ch-beziers.fr

suivez-nous sur :