



RAPPORT D'ACTIVITÉ

2022

SOMMAIRE

1. Gouvernance	4
1.1. Organigramme des Hôpitaux Champagne Sud	4
1.2. Organigramme de l'établissement	6
1.3. Les instances	6
2. Ressources	7
2.1. Les ressources humaines	7
2.2. Les ressources financières	10
3. Activité chiffrée globale	10
3.1. L'origine des patients hospitalisés	10
3.2. Répartition des lits et places	10
3.3. Les hospitalisations	11
3.4. Consultations externes	11
3.5. Maternité	11
3.6. Urgences	11
3.7. Imagerie	12
4. Activité des pôles	12
4.1. Pole urgence et médicotechnique	12
4.2. Pôle Médecine, Maternité et Gériatrie – secteur sanitaire	14
4.3. Pôle Médecine, Maternité, Gériatrie –secteur hébergement	16
4.4. Pôles territoriaux	18
5. Projet de soins	19
5.1. Le projet de soins	19
5.2. La promotion de la qualité de la prise en charge du patient	19
5.3. La promotion de la bientraitance pour lutter contre la maltraitance	19
5.4. Le développement des compétences et du professionnalisme	19
5.5. La commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques	20
5.6. Les réunions de l'encadrement	20
5.7. L'accueil des étudiants/stagiaires	20
6. Relations avec les usagers	21
6.1. Satisfaction et les relations avec les usagers	21
6.2. La commission des usagers	21
7. Attractivité	21
7.1. Recrutement	21
7.2. Qualité de vie et conditions de travail	25
8. Évaluation, sécurité - qualité des soins	28
8.1. Qualité et gestion des risques	28

8.2.	Les activités de radioprotection au CH de Troyes et au GHAM	31
8.3.	Le développement durable en santé des Hôpitaux Champagne Sud	33
9.	Santé publique et performance	33
9.1.	Recherche clinique et recherche en soins : consolider la dynamique territoriale d'accès à l'innovation pour tous	33
9.2.	Archives médicales du CH de Troyes.....	34
9.3.	Information médicale des Hôpitaux Champagne Sud	34
9.4.	Responsabilité populationnelle : le déploiement de la démarche sur le territoire	35
10.	Directions territoriales	35
10.1.	Direction des achats et de la logistique.....	35
10.2.	Direction des affaires médicales et de l'offre de soins.....	36
10.3.	Direction de la communication et des relations publiques	39
10.4.	Direction de l'information numérique.....	40
10.5.	Direction de l'innovation.....	41
10.6.	Direction du patrimoine et du biomédical	41
11.	IFSI-IFAS de Troyes à vocation territoriale.....	42
11.1.	L'IFSI-IFAS en chiffres et la rentrée 2022	42
11.2.	Les évènements marquants 2022-2023.....	43
11.3.	Implantation d'une antenne IFSI-IFAS à Romilly-sur-Seine et de modernisation de l'IFSI-IFAS de Troyes.....	44

1. Gouvernance

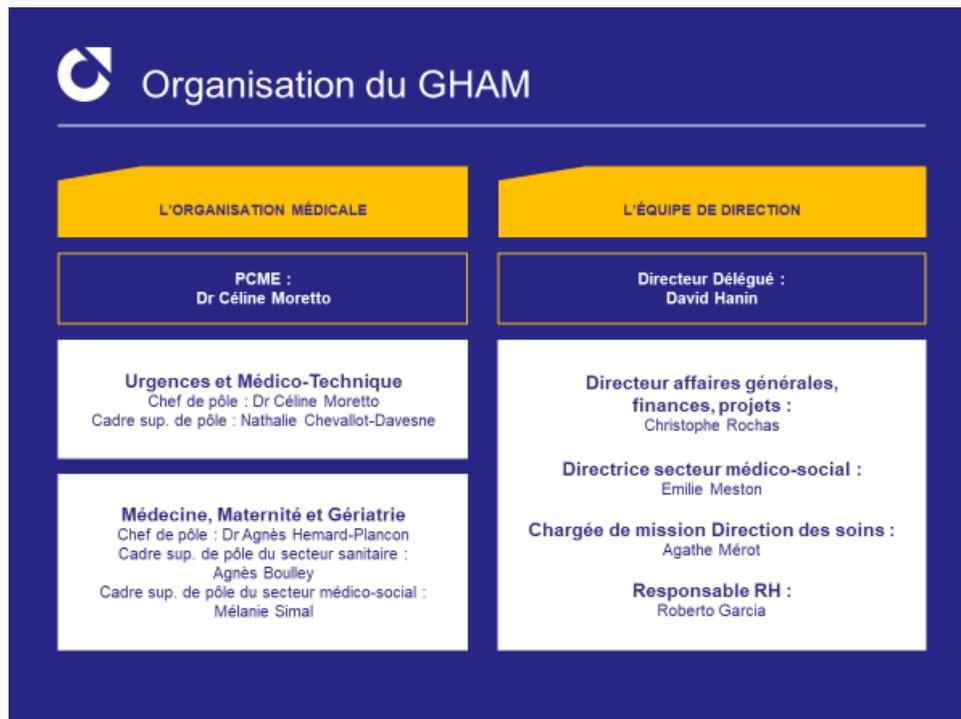
1.1. Organigramme des Hôpitaux Champagne Sud en date du 12 juin 2023.



PÔLES TERRITORIAUX	HÔPITAUX CHAMPAGNE SUD	COMMISSIONS MÉDICALES	CSIRMT
Pharmacie Chef de pôle : Dr Fabienne Leguay Directeur de pôle : Christophe Rochas		de groupement	de groupement
Pôles médico-techniques		Présidente de CMG Dr Céline Moretto Vice-Présidente de CMG Dr Corinne Lejeune-Frémond	Présidente de CSIRMTG Josiane Bils
Laboratoire anatomo-pathologie Dr Sébastien Vergnolle Laurent Dorigo		d'établissement	d'établissement
Imagerie Dr Mouklès Almhana Laurent Dorigo		Président de CME du CHT Dr Vincent Lauby VPCME : Dr Georges Simon	Présidente de CSIRMT du CHT Josiane Bils
Pôles médico-administratifs		Présidente de CME du GHAM Dr Céline Moretto VPCME : Dr Agnès Hémard-Plaçon	Président de CSIRMT du GHAM Agathe Mérot
Santé publique et performance Dr David Laplanche Adjoint : Stéphane Sanchez		Présidente de CME de l'EPSMA Dr Sonia Batthika VPCME : Dr Fabienne Leguay	Présidente de CSIRMT de l'EPSMA Nadine Farcy
Évaluation, sécurité qualité des soins Dr Corinne Lejeune-Frémond Adjointe : Nathalie Chevallot-Davesne		Président de CME du CH de BSS Dr Michel Lacombe	Présidente de CSIRMT de BSS Marie-Françoise Diverchy
		Présidente de CME du CH de BSA Dr Fanny Penasse	Présidente de CSIRMT de BSA Nadine Farcy

LES ÉLUS	COMMISSION DES USAGERS	MÉDICO-SOCIAL
Comité territorial des élus locaux	de groupement	Comité médico-social de groupement
Président : François Baroin	Président : David Hanin	Pilote : Abéline Moreau
Conseils de surveillance	d'établissement	Conseils d'administration
Président de CS du CHT : François Baroin VP : Fadi Dahdouh Président de CS du GHAM : Eric Vuillemin VP : Marie-Thérèse Lucas Président de CS de l'EPSMA : Bernard de La Hamayde VP : Laurent Sibois Président de CS de BSS : Dominique Baroni Président de CS de BSA : Philippe Borde	Président de la CDU du CHT Nathalie Brans Président de la CDU du GHAM Christophe Rochas Président de la CDU de l'EPSMA Jeannine Jacquot Président de la CDU de BSS Bernard Mabileau Président de la CDU de BSA Bernard Mabileau	Président du conseil d'administration de la résidence Cardinal de Loménie : Laurent Sibois Président du conseil d'administration de la résidence Pierre d'Arcis : Charles Hittler

1.2. Organigramme de l'établissement



1.3. Les instances

1.3.1. COSTRAT GHT

Le comité stratégique est chargé de se prononcer sur la mise en œuvre de la convention constitutive du GHT, du projet médico-soignant partagé et sur les orientations et les projets partagés. Il propose au directeur de l'établissement support ses orientations dans la gestion et la conduite de la mutualisation des fonctions. Il est consulté sur les orientations de la politique territoriale d'amélioration continue de la qualité, de la sécurité et de la pertinence des soins du groupement ainsi que des conditions d'accueil et de prise en charge des usagers.

Il est présidé par le Directeur général des Hôpitaux Champagne Sud et réunit les présidents de la CMG, des CME et des CSIRMT des établissements membres, le médecin responsable de l'information médicale, les directeurs délégués et les directeurs des établissements partenaires au GHT.

1.3.2. Le conseil de surveillance

Le conseil de surveillance se prononce sur la stratégie et exerce le contrôle permanent de la gestion de l'établissement. Il donne son avis sur la politique d'amélioration continue de la qualité, de la sécurité des soins et de la gestion des risques ainsi que des conditions d'accueil et de prise en charge des usagers. Le conseil de surveillance entend le directeur sur l'état des prévisions des recettes et des dépenses ainsi que sur le programme d'investissement.

Le conseil de surveillance s'est réuni 4 fois au cours de l'année (29/04, 24/06, 25/11, 16/12).

Les décisions du conseil de surveillance sont éclairées par les avis rendus par les instances consultatives, telles que la Commission Médicale d'Etablissement (CME) et ses sous-commissions : le Comité de Lutte contre l'Infection Nosocomiale (CLIN), le Comité de Lutte Contre la Douleur (CLUD), le Comité de Liaison en Alimentation et Nutrition (CLAN), le Comité de Vigilances et des Risques (COVIR) mais aussi la Commission des Soins Infirmiers, Rééducation et Médico- Technique (CSIRMT), le Comité Technique d'Etablissement (CTE), le Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail (CHSCT), la Commission Des Usagers (CDU), le Conseil de Vie Sociale (CVS) et les comités responsables de la qualité et de la gestion des risques.

1.3.3. Le directoire

Le directoire approuve le projet médical et prépare le projet d'établissement. Il conseille le directeur dans la gestion et conduite de l'établissement. Le directeur général des HCS, président du directoire, conduit la politique générale de l'établissement.

Le directoire s'est réuni 8 fois au cours de l'année (21/01, 03/03, 08/04, 20/05, 24/06, 23/09, 28/10, 01/12).

2. Ressources

2.1. Les ressources humaines

Le personnel médical

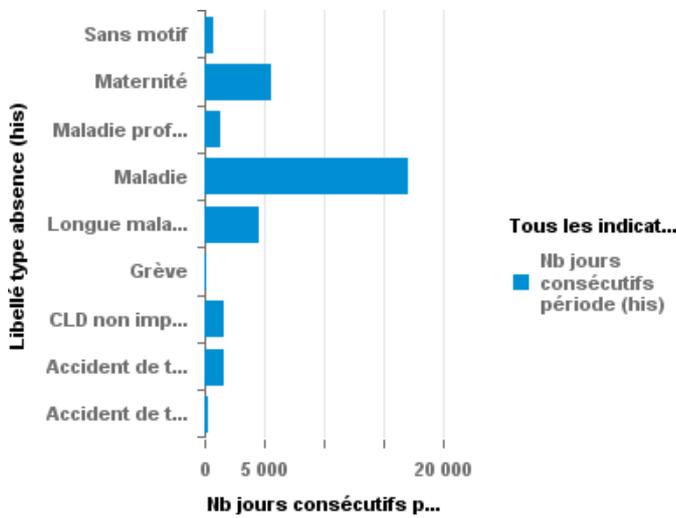
Effectifs	ETPR Moyen	Age moyen
Assistants	0	0
Clinicien hospitalier	0,6	64
Internes/FFI/Stagiaires associés	8,29	29,5
Praticiens attachés	3,77	60,78
Praticiens attachés associés	7,33	39,93
Praticien contractuels	3,58	49,82
Intérimaires	3,24	44,25
Praticiens Hospitalier Temps partiel	3,78	58,29
Praticiens Hospitalier Temps plein	14,79	54,58
Total	45,38	50,14

Le personnel non médical

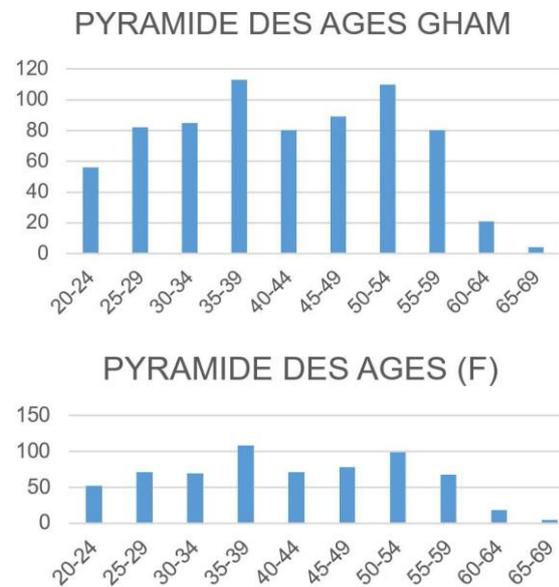
	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	ETPR annuels
B	31,71	32,34	31,66	30,89	31,49	30,22	31,69	33,37	30,95	30,74	31,82	31,44	31,53
E	195,41	196,86	194,60	192,07	192,51	191,55	194,23	196,84	188,73	191,06	186,75	186,18	192,23
H	432,27	428,44	428,15	429,10	432,20	434,22	443,77	444,96	444,37	439,44	440,35	438,56	436,32
N	17,72	17,57	17,29	17,45	17,30	17,70	17,70	18,28	18,87	19,71	19,95	20,77	18,36
Total													678,44

Absentéisme

Libellé type absence (his)	Nb jours consécutifs période (his)	Pourcentage
Sans motif	496	1,58%
Maternité	5376	17,14%
Maladie professionnelle	1184	3,78%
Maladie	16945	54,03%
Longue maladie	4327	13,80%
Grève	4	0,01%
CLD non imputable	1441	4,59%
Accident de travail	1493	4,76%
Accident de trajet	96	0,31%
TOTAL		100,00%



Pyramides des âges



Médailles du travail

Médailles	Nombre	Montant
ARGENT	26	2600€
OR	3	375€
VERMEIL	9	1350€
Total général	38	4325€

Mouvements

Entrées	Embauche directe	Par mutation	Réintégration un agent autre que détachement	Total général
AS	-	2	1	3
ASH	-	-	1	1
Attaché	1	-	-	1
Cadre de santé	-	2	-	2
Directeur	1	-	-	1
IDE	4	12	3	19
Technicien Labo	1	-	-	1
Total général	7	16	5	28

Sorties	Congé parental	Congé SS Trait	Décès (ADR)	Démission (ADR)	Dispo	Exc. temp. de fonction (ADR)	Mutation vers étab. hosp.	Mutation vers extérieur	Retraite	Total général
Adjoint Admin	-	-	-	-	1	-	-	-	1	2
AEQ	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Agent de maîtrise	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
AS	5	1	-	-	-	1	-	-	7	14
ASH	-	-	-	-	-	-	-	-	2	2
Attaché	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Cadre de santé	-	-	-	-	-	-	-	2	-	2
IDE	2	-	-	2	9	-	-	4	1	18
Ouvrier principal	1	-	2	-	-	-	-	-	-	3
Puéricultrice	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1
Sage-femme	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
Technicien	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Technicien labo	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
Total général	8	1	2	2	9	1	1	9	9	48

Prime d'intéressement

Prime Intéressement	Nbre de bénéficiaires	Montant
Personnel médical	-	-
Personnel non médical	433	43300

Stagiaire

Stages	Nbre de stagiaires	Stages	Nbre de stagiaires
IDE	116	Mission locale	1
AS	39	Greta	4
AP / SF	19	Ambulanciers	7
ASSP	10		

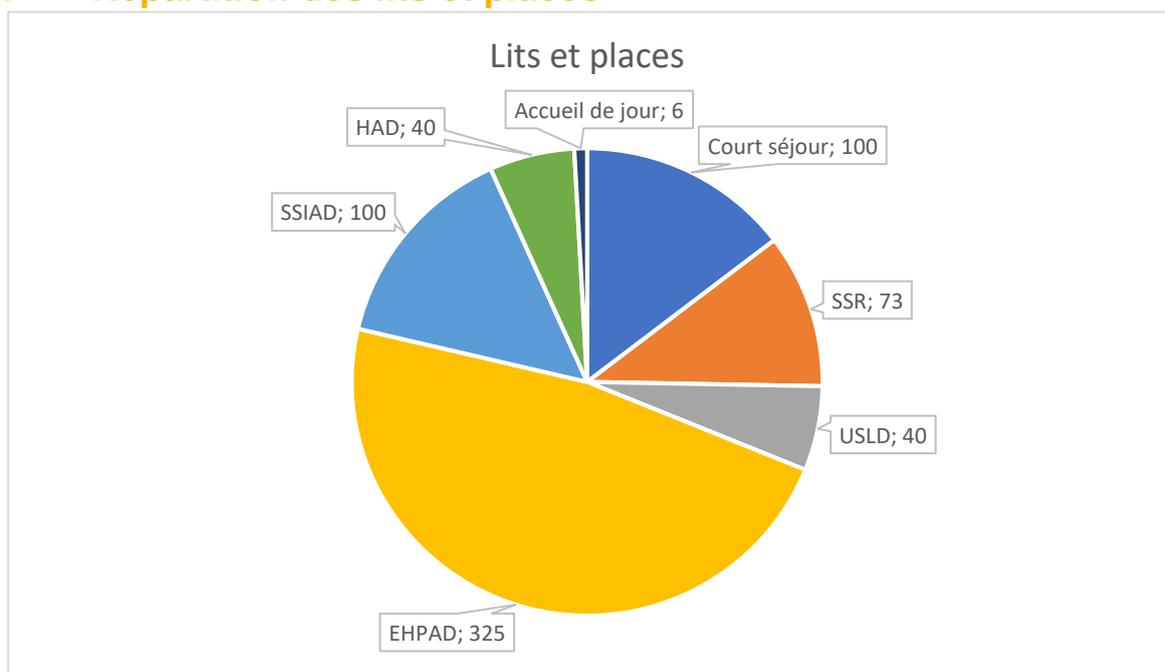
2.2. Les ressources financières

3. Activité chiffrée globale

3.1. L'origine des patients hospitalisés

Département	MCO	SSR
Ardennes	0,08%	0%
Marne	24,22%	32,52%
Aube	72,83%	65,85%
Haute-Marne	0,03%	0,27%
Autres départements	2,84%	1,36%

3.2. Répartition des lits et places



3.3. Les hospitalisations

Hospitalisation complète

	Nbre de journées	Nbre d'entrées directes
Médecine	24 672	3 236
Obstétrique	2 482	1 320
SSR	9 345	396
USLD	7 738	31
Total sanitaire	44 237	4 983
SSIAD	25 151	25
HAD	7 741	266
EHPAD	102 987	117
Total médico-social	102 987	117
Total	180 116	5 391

Hospitalisation de jour

	Nbre de journées
Médecine	343
Accueil de jour	534
Total	877

3.4. Consultations externes

<i>Secteur public</i>	Nbre de passage ou de consultant hors urgences
Site de Romilly-sur-Seine	20 089
Site de Sézanne	1 926
Site de Nogent-sur-Seine	-
Total	22 015

3.5. Maternité

Naissances	422
------------	------------

3.6. Urgences

	Nbre de passage urgences	Nombre de sorties SMUR
Site de Romilly-sur-Seine	21 747	551
Site de Sézanne		351
Total	21 747	902

Augmentation de 6% des passages aux urgences

Augmentation des sorties SMUR de 2.6% à Romilly et de 2.9 % sur Sézanne

3.7. Imagerie

<i>Secteur public</i>	Nombre d'actes en Radiologie conventionnelle	Nombre d'actes GIE SCANNER	Nombre d'actes GIE IRM
Site de Romilly-sur-Seine	11 922	8 185	2 996
Site de Sézanne	1 550		
Total	22 472	8 185	2 996

4. Activité des pôles

4.1. Pole urgence et médicotechnique

4.1.1. Composition du pôle

Il est composé des services suivants :

- Structure des urgences (Accueil, UHCD, ZSTCD)
- SMUR Romilly
- Antenne SMUR Sézanne
- Consultations externes générales site de Romilly et Sézanne
- Service transdisciplinaire d'éducation thérapeutique
- Equipe de liaison et de soins en addictologie
- Equipe diététique
- Brancardage
- Dépôt de sang d'urgence
- Rééducation
- Service social
- Secrétariats médicaux
- Archives médicales

4.1.2. Organisation des soins et fonctionnement des services de soins

L'année 2022 a été marquée par :

Urgences- SMUR- Antenne SMUR :

- La réalisation de travaux au sein du service des urgences avec maintien d'activité pendant les travaux dans le cadre du bien-être au Travail (investir pour l'Hôpital). Le bureau des équipes médicale et paramédicale a été rénové et agrandi avec l'installation de 7 postes informatiques permettant à l'ensemble des professionnels présents de travailler dans le même bureau. La salle de repos et de restauration des équipes et l'office de l'UHCD ont également été déplacés et rénovés.
- Gestion RH et formation
 - La vacance de postes infirmiers avec de nombreux mouvements : 8 arrivées et 5 départs de professionnels IDE et ambulanciers

- La poursuite des formations : expertise hypno analgésie - 2eme année (1), mise en sécurité avec la gendarmerie de Romilly (20), violences intrafamiliales, déchoquage (5), urgences pédiatriques (5), Infirmier organisateur de l'accueil (3)
- Un exercice à la Centrale Nucléaire de Production d'Electricité de Nogent sur seine avec l'équipe SMUR de Romilly au sein de la zone non contrôlée de la centrale avec Retour d'EXpérience (REX) et plan d'action.
- Protocolisation de la gestion du retrait du matelas immobilisateur à dépression par l'infirmier organisateur de l'accueil

Aux consultations externes :

- La mise en place de nouvelles consultations d'hématologie, de chirurgie digestive et de l'obésité sur Romilly et de chirurgie digestive sur le site de Sézanne
- La relance de la consultation pluridisciplinaire mémoire
- L'aménagement et l'ouverture des places d'Hospitalisation de jour au niveau des consultations externes
- La réalisation d'électroencéphalogramme bénéficiant d'une télé expertise
- Le déploiement des activités d'Infirmière en pratiques avancées sur les maladies neurodégénératives, en cardiologie et en diabétologie avec l'arrivée d'une seconde IPA
- La préparation et renouvellement des dossiers de déclaration –financement d'un programme d'éducation thérapeutique du patient en Grand Est sur les thématiques suivantes : Diabète type 2 et diabète gestationnel – BPCO - Facteurs de risque cardio-vasculaires et anticoagulants
- La réponse favorable à l'appel à projet « lieux de santé sans tabac »

Au dépôt de sang d'urgence :

- La réorganisation auprès des services des services des soins, des commandes de produits sanguins labiles dans le cadre de la transfusion programmée

Service social :

- Une file active de la permanence d'accès aux soins de 40 personnes

Rééducation :

- Des arrivées et départs sur les postes d'ergothérapeute et de kinésithérapeute

A la pharmacie à usage intérieur :

- Le retour d'un préparateur en pharmacie après l'obtention du diplôme de préparateur en pharmacie hospitalière
- L'arrivée d'un nouveau cadre sur les secteurs médicotecniques
- La mise en place d'un COPIL PUI pour le projet d'extension de la PUI en vue de la mise en place d'un automate de dispensation nominative et d'informatisation de la gestion des stocks, de la sérialisation

Au laboratoire :

- La réalisation d'un audit organisationnel du laboratoire public de l'Aube
- Le maintien de l'accréditation en mars 2022 par le COFRAC
- Le déploiement progressif de la prescription connectée des analyses biologiques

En Imagerie médicale :

- La mise en place de la télé radiologie avec les radiologues du Centre hospitalier de Troyes pour l'imagerie conventionnelle
- Le départ à la retraite du manipulateur en électroradiologie du site de Sézanne limitant les plages d'ouverture du service

4.2. Pôle Médecine, Maternité et Gériatrie – secteur sanitaire

4.2.1. Composition du pôle

Ils sont localisés dans l'hôpital Maurice Camuset de Romilly sur Seine et le site hospitalier de Sézanne. Il s'agit des services de :

Pour Romilly sur Seine :

- Court Séjour Gériatrique
- Hospitalisation à Domicile et Service de Soins Infirmiers A Domicile
- Hospitalisation De Jour
- Maternité
- Médecine polyvalente à orientation cardiologie et Unité de Surveillance Continue
- Soins Médicaux et de Réadaptation Gériatrique
- Unité de Soins Palliatifs et Equipe Mobile de Soins Palliatifs

Pour Sézanne :

- Médecine polyvalente
- Soins Médicaux et de Réadaptation polyvalents

4.2.2. Organisation des soins et fonctionnement des services de soins

Les services de soins du secteur sanitaire ont été de nouveau impactés par des situations infectieuses en lien avec la COVID (fin de 5^{ème} vague puis 6^{ème} et 7^{ème} vague) tant sur le plan des patients (diminution du capacitaire en SMR sur le site de Romilly sur Seine, réorganisations des services de soins avec un accueil mixte des patients COVID et non COVID) que sur le plan des professionnels (délocalisation de l'USP en été 2022, majoration de l'absentéisme ayant engendré des conditions de travail difficiles pour les professionnels soignants). Les équipes d'encadrement médicale et paramédicale ont fait preuve d'agilité afin d'assurer la continuité des soins (accélération des parcours patient MCO vers les services d'aval : HAD, EHPAD, USLD, HTS), organisation de l'entraide des professionnels inter services, recrutement de professionnels avec parcours de formation et d'intégration accéléré...)

Les services de soins tels que SMR et CSG ont renouvelé 30 % de l'effectif IDE et l'HAD SSIAD a renouvelé 45 % de l'effectif IDE. Il est à noter un sous-effectif à l'Unité de Soins Palliatifs.

Avec la validation de la direction et pour la première fois au GHAM et, il a été accordé la mise en place d'un POOL IDE de remplacement, soit 1 ETP dédié au secteur sanitaire.

L'équipe médicale du secteur de médecine polyvalente du site de Romilly sur Seine a été renouvelée à hauteur de 100 % après une période d'absence de 4 mois de médecin titulaire et son remplacement par différents praticiens.

Sur le site hospitalier de Sézanne, la fermeture de 30 lits de SMR a été nécessaire du fait de la démographie médicale et de ses conséquences sur le recrutement paramédical, et l'organisation de l'offre de soins du site (installation en service de médecine d'un box d'accueil pour les consultants des urgences en dehors de la présence de l'équipe SMUR à la place d'une chambre avec deux lits).

L'année 2022 a été marquée par :

- La réponse à l'appel à projet dans le cadre du SEGUR (salle nature, agrandissement, sécurisation, climatisation et rénovation du service maternité - rénovation et agrandissement du service médecine polyvalente à orientation cardiologie et USC et HDJ).
- Le service de médecine polyvalente à orientation cardiologie et USC a bénéficié de travaux dans le cadre de l'appel à projet « Investir pour l'hôpital ». Ces travaux ont permis l'aménagement d'un bureau ergonomique pour l'équipe.
- La prescription connectée pour les étiquettes de biologie issue de Dx care permettant une identification de la phase pré analytique a été mise en expérimentation dans le service de médecine polyvalente à orientation cardiologie et USC.
- Le changement de l'unité centrale de L'USC permet l'installation d'un ordinateur portable accueillant le report de scopes des 6 chambres de l'USC et des télémétries.
- La version 2.0 de Speedcall a été déployée dans tous les services sanitaires du GHAM.
- Le déploiement du logiciel M4C At Home (ex Dx HAD) a été initié auprès de cabinet d'infirmiers libéraux.
- Une nouvelle activité de soins, la transfusion HAD a été formalisée et mise en œuvre en cours d'année 2022.
- Les évaluations anticipées en EHPAD ont été mises en œuvre. Elles permettent d'identifier en amont les résidents dont l'état de santé pourrait nécessiter une prise en soins par les professionnels de l'HAD.
- Pour le SSIAD, il a été instauré pour la première fois, un recueil d'activité des soins prodigués auprès des usagers afin de valoriser l'activité et d'obtenir des crédits supplémentaires.

Les activités transversales sur le secteur sanitaire :

- a) Depuis 2022, le GHAM propose aux services du secteur sanitaire du pôle MMG une formation action en équipe : « *Projet de soins Individualisé du patient en MCO/SMR co-animée avec le cadre de proximité du service de soins* ». Cette formation action est le fruit d'un travail du collectif cadre sous l'égide de la CSIRMT de l'établissement.

Les objectifs de cette formation sont :

- Développer une culture commune centrée sur l'appropriation du projet de soins du patient hospitalisé en secteur MCO/SMR par les équipes soignantes
- Optimiser la qualité de la traçabilité du projet de soins par l'équipe soignante dans le dossier informatisé du patient
- Utiliser de façon efficiente les outils du projet de soins dans le dossier patient informatisé permettant de garantir la continuité de soins du patient hospitalisé
- Favoriser et développer la cohésion d'équipe

- Découvrir la démarche EPP (Evaluation de la complétude et de la pertinence du projet de soins)

En 2022, 90 % de l'effectif paramédical du service de médecine et SMR du site de Sézanne et 100 % de l'effectif paramédical de médecine polyvalente à orientation cardiologie et USC ont bénéficié de cette formation action d'une durée de 3 jours par agent.

Plusieurs impacts positifs ont été constatés tels que l'optimisation de la cohésion d'équipe (évalué à 9/10), de la professionnalisation et l'harmonisation des écrits professionnels dans le dossier informatisé du patient hospitalisé. Du point de vue financier, l'optimisation de la traçabilité des soins dans le dossier patient informatisé contribue/garantit la valorisation du séjour hospitalier à sa juste valeur.

- b) Depuis 2015, Le Groupement Hospitalier Aube Marne mène une politique de sensibilisation des professionnels de santé à la prise en soins des personnes victimes de violences.

Un groupe pluri professionnel composé de médecin, sage-femme, infirmières, psychologue, secrétaire médicale, travailleur social et cadre s'implique dans cette thématique afin d'améliorer l'accueil et la prise en charge des victimes de violences au sein du GHAM.

Des membres du groupe ont assuré la co animation de 4 journées de sensibilisation destinées aux professionnels des services de maternité, des urgences et des consultations externes. Cette journée complète est l'opportunité d'accueillir et faire participer à cette journée d'autres professionnels concernés par la prise en charge des victimes telles que l'association Solidarités femmes ainsi que des représentants du tribunal judiciaire.

Des membres du groupe ont également participé à la journée internationale de lutte contre les violences faites aux femmes le 25 novembre via la tenue d'un stand en partenariat avec l'association Solidarité femmes sur le site de Romilly.

En 2022, un agent administratif aux services Ressources Humaines a été désignée référente au sein du GHAM afin d'accompagner les professionnels victimes de violence.

4.3. Pôle Médecine, Maternité, Gériatrie –secteur hébergement

4.3.1. Composition du pôle

Les services du secteur hébergement sont répartis sur l'ensemble des sites du GHAM de la façon suivante :

Pour Romilly-sur-Seine :

- EHPAD Le Clos des platanes (38 places)
- EHPAD Résidence Julien Monnard (41 places)

Pour Nogent-sur-Seine :

- EHPAD L'île olive et les Moulins de Nogent (93 places)
- USLD Les Bords de Seine (40 places)
- Accueil de jour de Nogent-sur-Seine (6 places)

Pour Sézanne :

- EHPAD Les Mails et les Côteaux Sézannais (137 places)
- Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (14 places)

4.3.2. Organisation des soins et fonctionnement du secteur d'hébergement

Les EHPAD et l'USLD ont, comme en 2021, été impactés par des situations de clusters, dans le contexte des différents pics épidémiques de la COVID. L'ensemble des sites ont été concernés par ces vagues de contamination, conduisant à la mise en place de mesures de régulation (repas en chambres, suspension des animations, limitation des visites) :

- Nogent-sur-Seine : clusters en janvier, juillet, novembre et décembre 2022 ;
- Romilly-sur-Seine : clusters en janvier, mars et juin 2022 ;
- Sézanne : clusters en janvier, septembre, octobre et novembre 2022.

Enfin, concernant les mesures de gestion de la COVID, un assouplissement a eu lieu en 2022. Tout d'abord, en mai 2022, l'obligation du port du masque dans les chambres par les visiteurs a été levée. La fin de l'état d'urgence sanitaire a induit une nouvelle modification des mesures en vigueur au sein des EHPAD et USLD en août : la présentation d'un passe sanitaire valide n'est plus exigée pour les visiteurs en EHPAD.

Parallèlement, la campagne de vaccination s'est poursuivie tout au long de l'année 2022. Suivant les recommandations du ministère de la santé, la campagne de vaccination pour le deuxième rappel a été mis en place courant second semestre. En décembre 2022, plus de 90% résidents étaient à jour de leur schéma vaccinal.

Romilly : 94,5% des résidents vaccinés – 4 en attente de leur rappel

Sézanne : 97,5% des résidents vaccinés – 13 en attente de leur rappel

Nogent : 91,3% des résidents vaccinés – 10 en attente de leur rappel

USLD : 100% des résidents vaccinés – 5 en attente de leur rappel

Concernant l'accueil de jour, l'assouplissement des mesures sanitaires ont permis la réouverture de l'accueil de jour à pleine capacité en mai 2022.

Le secteur hébergement a connu des tensions sur les ressources humaines au cours de l'année 2022. On note une fragilité sur l'effectif infirmiers des sites de Nogent-sur-Seine et Sézanne. Notamment, suite à des départs, une réorganisation a eu lieu sur le site de Nogent-sur-Seine : passage de trois infirmiers présents sur site par jour à deux infirmiers par jour avec un renfort en trois fois par semaine.

Projets initiés / réalisés en 2022 :

L'année 2022 a été marquée par plusieurs projets de travaux visant notamment à l'amélioration du cadre de vie des résidents :

- La salle à manger de l'Île Olive a été rénovée, avec création d'un office ouvert.
- Les travaux de rénovation des chambres se sont poursuivis sur les différents sites. Ces travaux visent à rafraîchir et moderniser les espaces mais ont également permis la création de douches dans certaines chambres ne disposant que d'un cabinet de toilette (site de Sézanne).

Suite à la réponse à deux appels à projet (conférence des financeurs et ARS), les EHPAD et l'USLD du GHAM vont bénéficier de la mise en œuvre de repas manger mains. Le manger main, consiste à proposer des mets (entrées, plats et desserts) dont la forme et la consistance

permettent d'être mangé avec les doigts. Ainsi, c'est une réponse à la perte d'autonomie constatée chez certains résidents au moment du repas : besoin d'une aide à la prise du repas, difficultés pour saisir les couverts... De plus, avec la prévalence de maladies neurodégénératives et des troubles cognitifs, la motricité et la praxie des résidents rendent difficile la consommation du repas, entraînant un risque de dénutrition et causant de l'anxiété autour du temps de repas voire des troubles du comportement (agitation, refus de s'alimenter, agnosie...). Les repas sont préparés par le GIP et servis aux résidents deux fois par mois. Les premiers repas ont eu lieu en septembre 2022 à Nogent-sur-Seine. La démarche devrait être déployée sur Sézanne dans le courant du premier trimestre 2023.

Les EHPAD du GHAM ont obtenu le financement de lits médicalisé Alzheimer dans la cadre du plan d'investissement du quotidien. Les achats sont prévus dans le courant de l'année 2023.

L'année 2022 a également été marquée par le démarrage des travaux de l'unité de vie protégée sur le site de Sézanne. Le chantier de réhabilitation des anciens locaux administratifs a débuté en juillet 2022. La réception du chantier est prévue pour le troisième trimestre 2023. Le choix et les achats du mobilier seront effectués en 2023. Les 15 places dédiées à l'accueil des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et de troubles apparentés devraient ouvrir début 2024.

Les activités transversales sur le secteur hébergement :

L'offre du secteur hébergement s'est transformée et étoffée en 2022 avec l'ouverture de nouvelles places d'hébergement temporaire et la mise en place du dispositif d'hébergement temporaire en sortie d'hospitalisation (également appelé hébergement temporaire solvabilisé), suite à la réponse à un appel à candidature lancée par l'Agence régionale de Santé.

Le dispositif d'hébergement temporaire solvabilisé en sortie d'hospitalisation consiste à proposer aux personnes âgées en perte d'autonomie, sortant d'hospitalisation (médecine, chirurgie, SSR) et ne relevant plus de soins médicaux, un hébergement temporaire d'une durée maximale de 30 jours, avant la réintégration de leur domicile dans un cadre sécurisé ou leur orientation vers une nouvelle structure d'accueil. Il est également possible d'accueillir sur ce dispositif des personnes suite à une carence brutale de leur aidant principal (hospitalisation, décès...). Le coût du séjour est pris en charge par l'ARS, la personne accompagnée n'a aucun reste à charge.

Ces places ont été mises en place à compter d'août 2022. Les EHPAD du GHAM ont accueilli 13 personnes dans le cadre de ce dispositif en 2022, pour un séjour moyen de 20 jours. Le taux de retour à domicile après un séjour en hébergement temporaire en sortie d'hospitalisation est de 46%.

4.4. Pôles territoriaux

Il y a également 3 pôles territoriaux implantés sur le GHAM :

- Pôle territorial d'imagerie (radiologie, GIE Scanner et GIE IRM)
- Pôle territorial laboratoire
- Pôle territorial pharmacie

5. Projet de soins

5.1. Le projet de soins

Le projet de soins du GHAM, corollaire du projet médical, s'articule autour des grandes orientations définies dans le projet de l'établissement. Par ailleurs, il s'inscrit plus largement dans la politique qualité stratégique validée et déployée au sein du groupement hospitalier de territoire de l'Aube et du Sézannais.

Le projet de soins est un outil indispensable pour les professionnels dans la visualisation des réalisations de prises en soins concertées et coordonnées. Centré sur l'utilisateur de soins, il permet de valoriser toutes les actions menées individuellement et/ou collectivement par les professionnels. Le projet de soins du GHAM s'appuie également sur les 5 grands axes du projet médico- soignant partagé (PMSP) des hôpitaux Champagne Sud (HCS). Il fait références aux valeurs professionnelles communes et partagées, aux parcours de soins de proximité et de recours sur le territoire.

5.2. La promotion de la qualité de la prise en charge du patient

La direction des soins du GHAM est toujours très mobilisée dans sa démarche active de recherche d'amélioration continue de la qualité des soins. En collaboration avec les professionnels de santé et le pôle transversal évaluation qualité et sécurité des soins des HCS, elle met tout en œuvre pour offrir aux usagers un parcours de soins et/ou d'accompagnement de qualité. Depuis la visite effective des experts visiteurs dans le cadre de la certification commune des HCS de mai/juin 2018, l'ensemble des personnels a répondu présent de par leur implication forte dans cette démarche. Ce travail collaboratif territorial s'est révélé être un véritable levier fédérateur dans la conduite de projets territoriaux. La direction des soins accompagne les équipes paramédicales dans la poursuite du déploiement de l'informatisation notamment dans les secteurs d'activité medicotechniques et médico-social. L'implantation de cet outil au sein du GHAM contribuera indéniablement à l'amélioration de la qualité de la prise en soins par l'accès rapide des professionnels, aux informations consignées.

5.3. La promotion de la bientraitance pour lutter contre la maltraitance

Au regard de la population accueillie au sein du GHAM, la bientraitance reste toujours un axe sensible et prioritaire pour la direction des soins. En effet, l'établissement ayant une double vocation sanitaire et médico-sociale, est soucieux d'offrir aux patients/résidents des prises en soins les plus adaptées. Pour promouvoir la bientraitance dans tous les actes de soins, il est proposé aux professionnels, des séances régulières de sensibilisation afin de favoriser leur questionnement éthique sur leurs pratiques.

5.4. Le développement des compétences et du professionnalisme

La direction des soins participe en collaboration avec l'encadrement supérieur de pôle et la direction des ressources humaines, à l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi du plan de

formation pluriannuel de l'établissement au regard des besoins individuels et/ou collectifs recensés en cohérence avec le projet d'établissement. La formation favorise l'acquisition de nouvelles compétences professionnelles, indispensables pour une dispensation de soins de qualité et sécuritaire au bénéfice des patients/résidents.

Sur le plan territorial, les offres de formation sont plus diversifiées et accessibles aux personnels de santé des HCS. Ainsi, l'ensemble des professionnels dispose de plus de choix de formation tant sur la souplesse des sessions que sur les thématiques proposées. Ils peuvent également profiter des expertises des HCS dans le cadre d'un accompagnement professionnel personnalisé.

5.5. La commission des soins infirmiers, de rééducation et médicot techniques

La commission des soins infirmiers, de rééducation et médicot techniques (C.S.I.R.M.T.) est une instance professionnelle. Elle est composée de membres élus par ses pairs pour une durée de 4 ans et est dotée d'un règlement intérieur. Ses compétences sont définies par des textes législatifs. C'est un espace dédié aux soignants et paramédicaux de l'établissement pour échanger sur leurs pratiques professionnelles et réfléchir ensemble comment les évaluer et les améliorer au profit des usagers accueillis au sein de l'établissement.

Il y a eu un renouvellement des membres de la CSIRMT du GHAM en septembre 2019, et ce pour une durée de 4 ans, des élections sont programmées en 2023.

La CSIRMT s'est réunie 4 fois en 2022, un nombre de fois supérieur au règlement intérieur en vigueur qui prévoit un minimum de 3 fois par an.

5.6. Les réunions de l'encadrement

L'ensemble des cadres participent aux réunions plénières bimestrielles pour partager les mêmes informations institutionnelles et/ou territoriales (6 réunions en 2022). Lors de ces réunions sont abordés les sujets de l'ordre du jour établi et traitées les demandes spontanées des cadres.

Des staffs opérationnels bimensuels (directeur des soins/cadres supérieurs de pôle) sont programmés pour favoriser la circulation des informations ascendantes et descendantes et suivre les avancées des projets mis en place au niveau du pôle ou de l'établissement.

5.7. L'accueil des étudiants/stagiaires

LE GHAM ne déroge pas à sa mission d'enseignement. Il a contribué à la formation de futurs professionnels de santé en les accueillant en stages sur ses 3 sites hospitaliers. Les 190 étudiants/ élèves/stagiaires accueillis ont bénéficié d'un accompagnement personnalisé tout au long de 2022, qu'ils relèvent d'un parcours de formation initiale ou de formation professionnelle continue.

Stages	Nombre de stagiaires	Stages	Nombre de stagiaires
IDE	105	Secrétariat médical	6
AS	41	Imagerie Médicale	8
AP / SF	12	Ambulanciers	8
ASSP	10		

6. Relations avec les usagers

6.1. Satisfaction et les relations avec les usagers

Afin de mieux répondre aux attentes des usagers de soins du GHAM, un questionnaire de sortie est disponible dans le livret d'accueil remis lors de chaque admission en hospitalisation.

Le GHAM poursuit son engagement dans la démarche nationale de mesure de la satisfaction des patients hospitalisés, dans le cadre de l'enquête téléphonique appelée E-SATIS. Cet indicateur permet de mesurer la satisfaction de l'utilisateur de soins à distance de son hospitalisation et à l'établissement d'identifier les axes d'amélioration à mener.

Cependant, ces deux outils mis à disposition sont sous utilisés par les usagers de soins et/ou de leurs proches. Le résultat de l'analyse des données reste partiel du fait du peu de retour exploitable.

6.2. La commission des usagers

La commission des usagers (CDU) est une instance qui répond à un cadre réglementaire définissant par décret ses missions et son fonctionnement. La CDU est commune aux 3 sites hospitaliers du GHAM. Elle s'est réunie 4 fois en 2022.

- Nombre de plaintes et réclamations orales et écrites : 54
- 16 médiations proposées
- Nombre de communications d'éléments médicaux : 92

Il est à noter une hausse des plaintes et réclamations (40 en 2020 et 42 en 2021).

Les représentants des usagers du GHAM peuvent être sollicités pour rencontrer ou accompagner, l'auteur d'une plainte ou d'une réclamation à l'encontre du GHAM.

Cet engagement collectif contribue fortement à l'amélioration de la qualité des prises en soins au sein du GHAM.

7. Attractivité

7.1. Recrutement

Définir une politique de recrutement consiste à mettre en place un ensemble de règles et d'actions pour attirer les candidats, recruter les meilleurs profils, accompagner les nouvelles recrues et conserver les collaborateurs en poste.

Quelle que soit la taille de l'établissement, une politique de recrutement bien menée constitue un vrai levier de performance. En effet, au-delà de se faire connaître auprès des candidats, cela permet aussi de réduire les délais et les coûts des recrutements, d'anticiper les départs, de limiter les mauvais choix de profils, de réduire le turnover, etc.

7.1.1. Le processus de recrutement

Il se compose de plusieurs étapes :

- Définir le profil recherché et attendu (rédaction fiche de poste) ;
- Communiquer en interne sur le poste à pourvoir ;
- Rédiger une annonce attirante et efficace ;
- Sélectionner les canaux de diffusion : sites gratuits ou payants, réseaux sociaux... ;
- Trier les CV et répondre à tous les candidats ;
- Réaliser les entretiens avec le directeur, le cadre... ;
- Informer les candidats sur l'avancée du processus de recrutement ;
- Préparer l'arrivée du futur collaborateur.

7.1.2. Les modalités de recrutement

La mobilité interne

Dans le cadre de sa politique de prévention des risques professionnels, l'établissement s'engage dans une vigilance renforcée sur la pénibilité et l'espérance de vie professionnelle en bonne santé. Les données RH disponibles aujourd'hui sur le parcours professionnel des agents en restrictions d'aptitudes doivent permettre d'en tirer les enseignements en termes de politique RH, afin de prévenir l'usure professionnelle, les restrictions d'aptitudes et les absences de longue durée.

Ces données sont appréciées notamment lors des bilans annuels relatifs aux accidents de travail et maladies professionnelles étudiés lors des Comités d'Hygiène et de Sécurité des Conditions de Travail (CHSCT).

L'exposition aux risques professionnels, notamment les troubles musculo-squelettiques, peut être différente d'un secteur de soins à un autre.

Au-delà des mesures de prévention déployées (lève malades, rails plafonniers...), une politique de mobilité spécifique sera débattue au sein des instances compétentes afin qu'un consensus relatif à un dispositif spécifique en la matière soit adopté.

D'autre part, au regard de l'enjeu de fidélisation de nos équipes, la mobilité interne horizontale est priorisée au recrutement de candidat externe.

Celle-ci est permise grâce à la diffusion à tous les agents des vacances de poste. Après réception des candidatures internes, l'encadrement réalise les entretiens et arrête la décision de recrutement par mobilité interne. Le changement d'affectation ne peut pas dépasser trois mois entre la validation de la mutation interne et la prise de poste.

L'accès au statut de fonctionnaire

La politique de stagiairisation de l'établissement s'inscrit dans une démarche pluriannuelle de trajectoire de carrière, communiquée chaque année aux instances compétentes en la matière (Comité Technique d'Etablissement).

Par ce biais, l'ensemble des métiers du GHAM est identifié, avec des perspectives établies pour chaque personnel contractuel des filières correspondantes.

Elle peut être révisée chaque année dans le cadre d'un débat d'orientation stratégique lors de ces instances au regard de la cartographie des postes vacants et des perspectives de recrutement au sein des différents services de l'établissement.

Cette politique s'inscrit pleinement dans les enjeux d'attractivité et de fidélisation, en lien étroit avec les besoins de recrutement et de stabilité des équipes.

Une communication à destination de l'ensemble des professionnels est effective via les canaux d'informations habituels (note de service, mobilisation de l'application MyHRA).

Le recours aux CDD et aux CDI

Le GHAM favorise, de manière générale, le recrutement en CDI. L'objectif prioritaire est de pourvoir tous les postes vacants, notamment pour les métiers en tension identifiés précédemment (infirmiers, sage-femme, manipulateur d'électroradiologie médicale).

A l'heure actuelle, le CDI a vocation à devenir la norme, même si les textes réglementaires autorisent le recrutement en Contrat à Durée Déterminée sur poste vacant. Concernant les métiers en tension, les seules exceptions au CDI peuvent être à l'initiative de l'agent, certains professionnels sollicitant aujourd'hui le recrutement en CDD.

Le recrutement en Contrat à Durée Déterminée est très majoritairement mobilisé pour les mensualités de remplacement (arrêt maladie, accident de travail, congés maternité), il est une exception pour les postes vacants. Il reste mobilisable pour les accroissements temporaires d'activités dans le cadre prévu par les textes.

L'apprentissage

Au regard de la révision des politiques régionales dans la fonction publique hospitalière, le GHAM favorisera le recours à l'apprentissage en lien avec les dispositifs promus par l'Association Nationale pour la Formation Permanente des Personnels Hospitaliers (ANFH).

Les métiers prioritaires pourront être définis en débat d'orientation stratégique, identifiant des secteurs de soins en tension mais également des directions administratives et techniques intéressées pour mobiliser cette voie d'accès.

La mise en place de l'apprentissage pour les étudiants handicapés permet de développer une vraie politique d'emploi handicap et de tutorat avec pour objectif de former un nouvel agent et d'anticiper les départs à la retraite sans perte de qualité de service.

7.1.3. L'accueil et l'intégration des nouveaux agents

L'intégration des personnels du GHAM s'inscrit dans le cadre de plusieurs étapes établies comme suit, sous contrôle de la DRH en lien avec les directions fonctionnelles concernées.

Elle commence dès la confirmation de recrutement envoyée par mail aux candidats retenus, indiquant la marche à suivre pour réaliser les démarches médicales et administratives.

Quelques jours avant la prise de poste, un entretien d'accueil physique ou téléphonique est organisé par l'encadrement de proximité afin de répondre aux questions d'ordre organisationnel aux candidats, avec la communication du planning.

La DRH et l'encadrement jouent alors un premier rôle essentiel dans l'intégration des personnels.

A la signature du contrat, un livret d'accueil est communiqué à l'agent, de préférence par voie électronique (MYHRA). Il regroupe des informations générales sur le GHAM, des informations pratiques et des rappels relatifs aux règles statutaires, notamment les droits (congrés annuels, formation, exercice syndical...) et devoirs des agents (obligation de servir, devoir de réserve, confidentialité...).

S'en suit une étape d'intégration physique dans le service, avec une période de doublons et d'accompagnement à la prise de poste orchestré par l'encadrement. Une formation aux outils informatiques est également planifiée.

Plusieurs fois par an, une journée d'accueil est organisée par la DRH, regroupant les agents nouvellement recrutés.

Cette journée d'accueil réalisée dans les premiers mois d'intégration, permet de présenter aux agents les principaux services de l'établissement au personnel soignant et non soignant. Dans le cadre de l'évolution de la politique RH, il est envisagé que la journée d'accueil soit digitalisée à terme via un lien web et/ou une clé USB envoyés à l'ensemble des nouveaux recrutés.

Ce lien comporterait une check-list d'informations indispensables à destination des professionnels :

- Fonctionnement de l'application MyHRA
- Présentation des différents services de l'hôpital
- Dispositifs QVCT proposés aux agents (relaxation, hypnose, sophrologie...)
- Aspects logistiques/lingerie/restauration
- Les droits des agents
- Les devoirs des agents
- Un focus spécifique sur la lutte contre le harcèlement

Quelques mois après la prise de poste, les agents auront la possibilité d'exprimer un retour d'expériences ou de communiquer leurs propositions via une boîte à idées.

Pour les agents recrutés en CDI, un bilan en fin de période d'essai est demandé par la DRH à l'encadrement. Cela est couplé avec la complétude d'une fiche d'appréciation qui permet de faire le point avec l'agent sur la période d'intégration et de définir le cas échéant un plan d'action pour la période à venir. Pour les agents recrutés en CDD, l'encadrement devra compléter une fiche d'appréciation à chaque échéance de contrat. Ce document doit permettre également de faire le point avec l'agent nouvellement recruté.

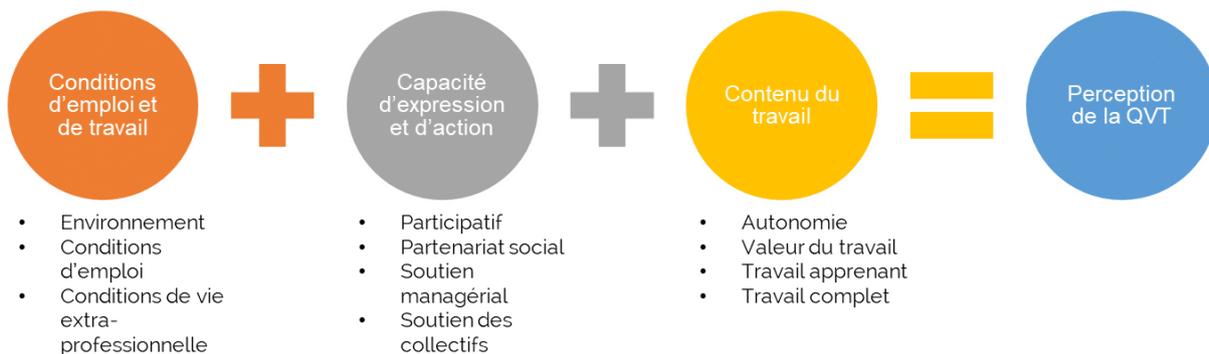
7.2. Qualité de vie et conditions de travail

7.2.1. La démarche QVCT

La QVCT, c'est quoi ?

Selon l'Accord National Interprofessionnel (ANI) signé le 19 juin 2013 par les partenaires sociaux, « les conditions dans lesquelles les salariés exercent leur travail et leur capacité à s'exprimer et à agir sur le contenu de celui-ci déterminent la perception de la qualité de vie au travail qui en résulte ».

Le schéma ci-dessous illustre cette définition de la QVCT :



La QVCT est liée **aux conditions de travail** qui concernent à la fois :

- L'environnement (physique, technique, organisationnel, relationnel) dans lequel le salarié remplit ses missions ;
- Ses conditions d'emploi (carrière, formation...) ;
- Les éléments de sa vie quotidienne en rapport avec son travail (ex. : trajets domicile-lieu de travail, équilibre vie professionnelle-vie personnelle).

Du côté des agents, **le contenu du travail** peut être perçu selon diverses grilles de lecture. L'une d'elles concerne le degré d'autonomie dont bénéficie le salarié dans ses tâches quotidiennes (ex. : possibilité de moduler plus ou moins son rythme de travail). Une autonomie élevée procure un sentiment de maîtrise débouchant sur une perception positive de la qualité de vie au travail. Ce ressenti positif s'amplifie lorsque le salarié peut avoir une vue d'ensemble des tenants et aboutissants des tâches effectuées, réaliser celles-ci complètement, bien mesurer l'impact de son action et corriger son résultat pour se rapprocher des objectifs qu'il

visé. Autant de critères qui participent à renforcer son sentiment de responsabilité dans le travail.

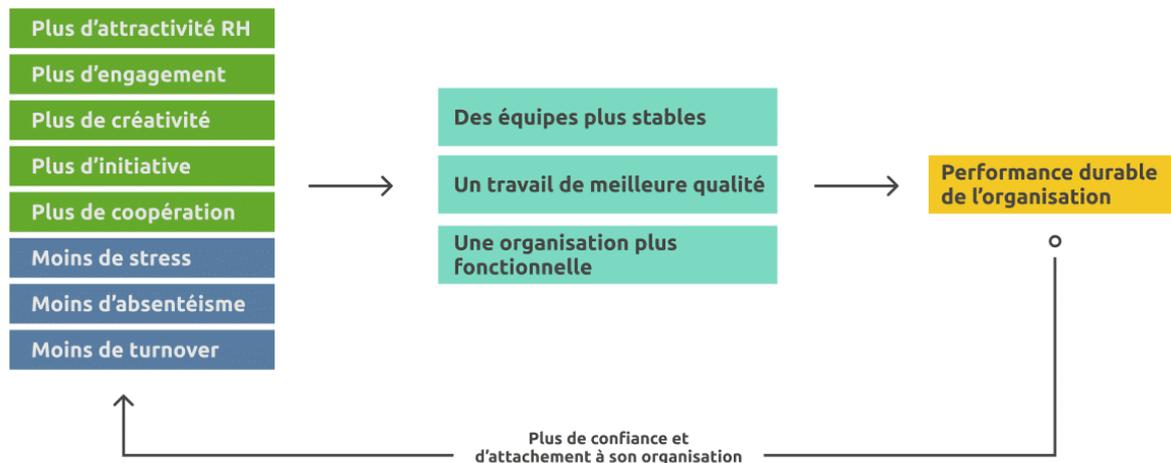
Autre facteur pouvant entrer en ligne de compte dans l'évaluation de la QVCT par les agents : le sentiment d'utilité sociale et de reconnaissance, directement lié à la valeur du travail telle qu'elle est perçue notamment par la hiérarchie, les pairs ou encore les patients.

Enfin, la possibilité de mobiliser ses compétences dans son travail, comme d'en acquérir de nouvelles, influe également sur la perception de la QVCT. On parle alors de travail « apprenant ».

Pour inviter les personnels à **s'exprimer sur le contenu de leur travail et à agir sur celui-ci**, les établissements mettent en place différents moyens. Citons, par exemple, les démarches et instances plaçant au centre la concertation et le dialogue social, ainsi que le soutien de l'encadrement, qui sont des outils désormais classiques. D'autres outils se sont développés récemment, tels que les groupes participatifs de résolution de problèmes, les espaces de discussion et d'échange sur les bonnes pratiques.

A quoi sert la QVCT ?

Plusieurs raisons peuvent conduire un établissement à se lancer dans une démarche QVCT : développer l'attractivité, l'engagement, la cohésion d'équipe, la motivation professionnelle, favoriser l'innovation, prévenir les risques professionnels, diminuer l'absentéisme, améliorer la qualité du service...



La QVCT vise l'amélioration des conditions de travail tout autant que la qualité de service aux usagers et devient ainsi un outil au service de la performance du service public.

Comment améliorer la QVCT ?

On distingue 6 facteurs et leviers qui agissent positivement ou négativement sur la QVCT des agents :

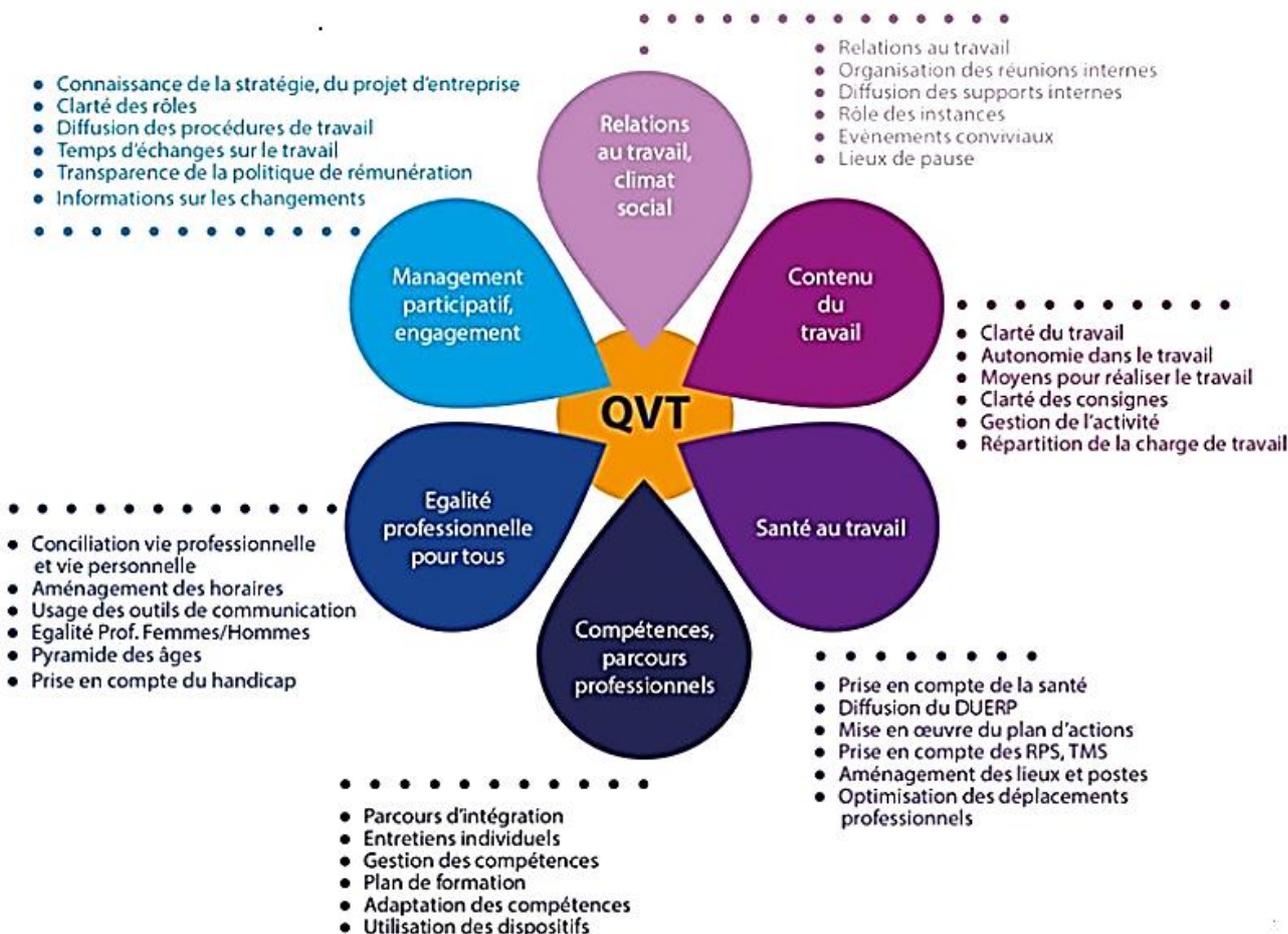
Il est à noter que le terme QVT a laissé place à celui de QVCT le 31 mars 2022 dans le cadre de la nouvelle loi santé.

L'ajout des conditions de travail dans le Code du travail permet ainsi de renforcer l'axe de travail sur la santé et la performance des salariés dans les entreprises.

L'ajout de la lettre "C" dans cet acronyme permet alors de réhabiliter la lettre "T" de Travail qui doit être centrale. Ainsi, le GHAM pourra repartir sur les axes de travail traitant les horaires, la répartition du travail, les conditions de l'emploi, le management etc.

A cette fin, le GHAM met en œuvre les actions concrètes définies dans le projet social partagé des HCS :

- Créer un espace numérique commun dédié aux professionnels des HCS, MyHRA
- Renforcer la politique sociale et l'accompagnement du personnel des HCS,
- Mettre en place une politique de formation à l'échelle des HCS,
- Mettre en œuvre une politique de ressources humaines uniformisée,
- Mise en place et animation d'une politique de prévention des risques professionnels,
- Mise en œuvre d'une politique commune du handicap,
- Faire du contenu du travail, un atout majeur d'épanouissement professionnel.



Il vient compléter ces actions en mettant en place :

- Le sport au travail ;
- Les séances d'hypnose ;
- Les casques de réalité virtuelle ;
- Les fiches de poste ;
- Le télétravail.

Dans la mise en œuvre de la démarche QVCT, le GHAM est assisté par un conseiller en prévention des risques professionnels et peut solliciter l'intervention d'un ergonome et d'un psychologue du travail. Ces professionnels jouent un rôle essentiel dans cette démarche et leur fonction doit être renforcée.

8.Évaluation, sécurité - qualité des soins

Le pôle Évaluation, Sécurité et Qualité des soins est un pôle médico-administratif territorial pour l'ensemble des Hôpitaux Champagne Sud. Le chef de pôle est secondé par un cadre supérieur de santé.

Il regroupe les services et activités suivantes :

- Qualité et gestion des risques ;
- Radioprotection ;
- Maîtrise du risque infectieux ;
- Développement durable en santé.

8.1. Qualité et gestion des risques

La qualité et la sécurité des soins des Hôpitaux Champagne Sud

L'équipe qualité-gestion des risques territoriale a poursuivi son investissement dans la gestion de la crise sanitaire COVID-19 en animant 16 réunions du COREB et 9 réunions du comité stratégique COVID.

Dans le cadre de l'élaboration du Projet Médical et de Soins Partagé deuxième version, elle a réactualisé la politique de qualité des soins et sécurité des patients pour une validation en 2023.

Les principaux enjeux sont de :

- Consolider le portage territorial de la qualité et de la sécurité des soins au-delà des établissements membres du GHT ;
- Promouvoir l'engagement du patient pour une meilleure efficacité des prises en charge ;
- Enrichir le pilotage médico-économique des activités par la prise en compte des résultats de qualité et de sécurité.

À moins de 2 ans de la prochaine visite de certification, elle a travaillé à différents outils pour dynamiser la culture de qualité et sécurité et mesurer le niveau de maîtrise.

On soulignera ainsi :

- La mise en place de comités de suivi locaux dans les établissements ;
- La requalification des missions du responsable qualité-gestion des risques délégué ;
- La définition de référent qualité-gestion des risques pour les pôles cliniques du CHT ;
- La création et mise en œuvre d'une check-list d'observation pour les unités de soins ;
- Un audit destiné aux représentants des usagers pour mesurer leur niveau de connaissance et la création d'un livret qui leur est destiné ;
- La préfiguration d'un tableau de bord d'indicateurs de qualité destiné aux équipes ;
- La mise à disposition, avec accompagnement, des fiches thématiques de l'HAS.

Le comité de pilotage stratégique de qualité des soins et sécurité des patients s'est réuni deux fois.

Pour ce qui est de ses missions en propre, l'équipe qualité-gestion des risques territoriale :

- S'est réunie 15 fois pour harmoniser les pratiques entre les différents sites et co-construire des outils communs ;
- A mis à jour la procédure de gestion des événements indésirables associés aux soins et a créé un outil informatique pour harmoniser les pratiques des retours d'expérience ;
- A recueilli les indicateurs de qualité et sécurité des soins, les a analysés collectivement pour définir un plan d'action d'amélioration ;
- A traité les événements indésirables :
 - Sur le CHT, 935 FEI ont été traitées en 2022. 43% des événements étaient associés à un risque acceptable, 53% à un risque tolérable sous contrôle et 4% à un risque inacceptable ;
 - 19 retours d'expérience ont été menés, dont 3 qui ont fait l'objet d'un signalement à l'ARS et 2 à l'ASN ;
- A géré la base documentaire applicable ;
 - Sur le CHT et au 31/12/2022, 2391 documents étaient dans la base documentaire ;
 - Seulement 12% étaient à jour ;
 - 91 nouveaux documents ont été créés dans l'année ;
- A suivi l'ensemble des plans d'action inscrits au programme d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- A réalisé l'ensemble de l'enseignement qualité-gestion des risques des étudiants infirmiers et aides-soignants des instituts de formation de Troyes ;
- Sur le CHT enfin, un premier travail avec la direction des finances a été initié pour une meilleure corrélation entre IFAQ et IQSS.

Le système de management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse des Hôpitaux Champagne Sud

La démarche de sécurisation de la prise en charge médicamenteuse a été marquée, en 2022, par la consolidation de la coordination des différentes activités au sein des Hôpitaux Champagne Sud :

- État des lieux du circuit des médicaments ;
- Conception du projet de formation ;
- Réactualisation des procédures socles de la gestion documentaire ;
- Évaluation des pratiques dans le cadre d'audits de stockage (40 audits) ;
- Réalisation de retours d'expérience (5 REMED) ;
- Réunions régulières entre le responsable du système de management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et les équipes opérationnelles de prise en charge médicamenteuse de chaque établissement (16 réunions).

L'accompagnement des équipes dans la maîtrise de l'utilisation des médicaments à risque, avec une identification à toutes les étapes du processus de prise en charge médicamenteuse, a été le fil conducteur du travail en 2022 et se poursuivra en 2023.

Le système de management de la qualité en radiothérapie au CH de Troyes

Le responsable opérationnel du système de management de la qualité de la prise en charge en radiothérapie a poursuivi ses missions en 2022.

On retiendra :

- Réunions qualité-gestion des risques ;
- 117 événements indésirables signalés, dont 75 % associés à un risque acceptable en l'état et 25 % associés à un risque tolérable sous contrôle ;
- 7 retours d'expérience ;
- 1 évaluation des pratiques poursuivie sur la complétude des dossiers et la cohérence entre le plan de traitement et la réalisation du traitement ;
- 23 actions d'amélioration inscrites au programme d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins. Au 31/12/2023, 37,5 % étaient finalisées, 29 % en cours, 21% non initiées et 12,5 % abandonnées ;
- 3 sessions d'initiation à la méthode ALARMe, afin de constituer un réseau d'auditeurs pour retours d'expérience (8 personnes formées) ;
- La tenue de la revue de direction.

Le système de management de la qualité du circuit des dispositifs implantables au CH de Troyes

En 2022, la direction a désigné un responsable du système de management de la qualité du circuit des dispositifs médicaux implantables, après avis du président de la commission médicale d'établissement et conformément à l'arrêté du 8 septembre 2021 du même nom. Un temps de qualicien du service d'appui à la qualité-gestion des risques lui a été adjoint pour l'aspect méthodologique.

Ont été réalisés :

- L'appropriation de l'arrêté en question ;
- Une présentation des attendus de l'arrêté aux services concernés ;
- La rédaction de la cartographie des processus ;
- L'établissement de la cartographie des systèmes d'information du circuit des dispositifs médicaux implantables (en collaboration avec l'OMEDIT et les services impliqués).

Le système de management de la qualité en médecine nucléaire au CH de Troyes

Le responsable opérationnel du système de management de la qualité de la prise en charge en médecine nucléaire a poursuivi ses missions en 2022.

Le projet majeur de 2022 a été le lancement de la mise sous assurance qualité, selon le référentiel qualité en imagerie (Labelix). On retiendra par ailleurs :

- 2 réunions qualité-gestion des risques ;
- 19 événements indésirables signalés, dont 84 % associés à un risque acceptable en l'état et 16 % associés à un risque tolérable sous contrôle ;
- 2 retours d'expérience ;
- 1 évaluation des pratiques poursuivie sur l'identitovigilance ;

- 23 actions d'amélioration inscrites au programme d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins. Au 31/12/2023, 37,5 % étaient finalisées, 29 % en cours, 21% non initiées et 12,5 % abandonnées.

Le système de management de la qualité en biologie médicale pour le GCS laboratoire du CH de Troyes et du GHAM

En 2022, l'équipe qualité en biologie médicale a poursuivi son implication au sein des établissements en participant notamment aux réunions d'encadrement et en contribuant à la réalisation d'audits des pratiques.

On souligne une vraie prise de conscience du personnel du laboratoire pour l'amélioration continue de la qualité.

L'année 2022 a été marquée par :

- L'arrivée d'un nouveau responsable assurance qualité en janvier 2022 ;
- La tenue de la revue de direction en mars 2022 ;
- Le maintien de l'accréditation du laboratoire par le Cofrac en octobre 2022 ;
- La mise en production du nouveau manuel de prélèvement « Thési » (site Internet) en décembre 2022 ;
- Le paramétrage du nouveau logiciel qualité « Kalilab » pour une mise en production programmée en mars 2023.

8.2. Les activités de radioprotection au CH de Troyes et au GHAM

Sont distinguées :

- Celles liées aux patients (équipe de physique médicale) ;
- Celles liées aux travailleurs, au public et à l'environnement (personnes compétentes en radioprotection).

Radioprotection des patients (CHT et GHAM) :

- La physique médicale au CHT est externalisée pour tous les secteurs d'imageries (médecine nucléaire, radiologie, radiologie interventionnelle). Elle est également externalisée pour le scanner sur le GHAM.

Concernant la radiothérapie du CHT, l'année 2022 a été marquée par les événements suivants :

- La mise en place des techniques VMAT pour l'ensemble des localisations en dehors du sein (pour des raisons d'évolution de matériel nécessaire) ;
- La mise à jour informatique du système ARIA en mars 2022. Cet upgrade a également nécessité un changement de version de Windows pour tous les ordinateurs et une mise à jour des versions des logiciels tiers (hors Varian) pour le double calcul des unités moniteurs et les contrôles de qualité ;
- L'acquisition d'une licence RapidArc supplémentaire et d'un serveur de calcul en décembre 2022 ;
- Au total, 570 dosimétries ont été réalisées.

Radioprotection des travailleurs, du public et de l'environnement (CHT et GHAM) :

- L'équipe de radioprotection des travailleurs, du public et de l'environnement est composée d'une équipe sur le site de Troyes et d'un conseiller en radioprotection sur

le site du GHAM. Les deux équipes travaillent ensemble à l'harmonisation des pratiques. La réglementation ne nous permet pas d'assurer les remplacements d'un site à l'autre.

L'équipe du CHT a notamment réalisé :

- Le renouvellement de la formation travailleurs pour l'ensemble des personnels de radiologie ;
- La mise en place de la nouvelle réglementation relative aux contrôles des équipements et lieux de travail ;
- Le dépôt de demande d'enregistrement ASN pour le renouvellement du scanner 2 mis en service en août 2022.

Elle a également supervisé 3 inspections ASN :

- En février, deux visites simultanées relatives aux activités TEP et de médecine nucléaire et dont les réponses apportées aux non-conformités relevées ont permis de clôturer l'inspection en médecine nucléaire. L'instruction pour le TEP reste en cours malgré la levée des 3 observations pointées ;
- En décembre, une inspection en radiothérapie visant à évaluer la mise en œuvre des actions correctrices demandées en 2021. Cette visite a ainsi permis de solder les écarts identifiés en 2021 ;
- Le conseiller en radioprotection du GHAM a réalisé la mise en place de la nouvelle réglementation relative au contrôle des équipements et lieux de travail.

a maîtrise du risque infectieux au CH de Troyes

L'activité majeure de 2022, comme les années précédentes, a été tournée vers la gestion de l'épidémie EPC avec notamment :

- L'accompagnement des professionnels à la mise en place des zones de regroupement et des évaluations régulières de leur conformité ;
- Des observations de conformité des précautions BHRé à raison de 5 évaluations hebdomadaires ;
- Les investigations autour des cas.

L'année 2002 s'est également distinguée par :

- La réactivation du réseau des correspondants en hygiène dans les services de soins (définition des missions et formation spécifique) ;
- La reprise de la surveillance des infections de site opératoire ;
- La réalisation de 6 audits de pratique (hygiène des mains, précautions standard et bio-nettoyage) ;
- La révision de 8 documents et la création de 8 autres ;
- La dispensation de formations : nouveaux arrivants (3 sessions et 19 personnes formées), précautions complémentaires (1 session et 14 personnes formées), précautions standard : hygiène des mains et risque d'accident d'exposition au sang (7 sessions et 36 personnes formées) ;
- La participation à la journée mondiale d'hygiène des mains. Construction d'un quizz « Qui veut gagner des millions de gants ! » ;
- La participation aux journées régionales du CPIAS (2 sessions annuelles) ;
- La contribution à l'enquête nationale de prévalence 2022 des infections associées aux soins.

Concernant l'environnement :

- Le recensement de l'ensemble des résultats d'analyses microbiologiques environnementales depuis 2016 et l'élaboration avec les microbiologistes des valeurs cible, alerte et actions ;
- La rédaction de procédures, de plans de prévention et d'échantillonnages ;
- La surveillance et qualification des 35 zones à environnement maîtrisé ;

- La réalisation des prélèvements environnementaux : air (315), surfaces (332), comptages particulaires (157), l'analyse des non-conformités, la transmission des conduites à tenir et les suivis ;
- La surveillance des eaux : consommation (91), soins (63), légionnelles (29) ;
- Les investigations environnementales pour étude des modalités de transmission des BHRé (24) ;
- Le suivi des dispositifs médicaux et des contrôles microbiologiques en endoscopie : endoscopes (37), laveurs désinfecteurs (5), ESET (2) et 3 modules ;
- La participation à des audits et observations des pratiques ;
- La formation des préleveurs des services spécifiques ;
- La veille réglementaire.

8.3. Le développement durable en santé des Hôpitaux Champagne Sud

Les établissements des HCS se sont positionnés sur une organisation alliant la dimension territoriale et de proximité : un pilotage territorial, une coordination opérationnelle territoriale et des ambassadeurs locaux.

Un collaborateur du pôle Évaluation, Sécurité et Qualité des soins s'est ainsi engagé concrètement dans ce projet en qualité de coordonnateur opérationnel développement durable en santé. Il a obtenu un diplôme universitaire Développement Durable en Santé IUFM Paris Sorbonne.

La politique en la matière a été inscrite dans le projet médical et de soins partagé 2023-2028.

Pour le CH de Troyes, nous retiendrons également des travaux autour des déchets :

- La participation au projet « unités durables » et au projet ECODAS ;
- L'évaluation des filières de tri des déchets à mettre en place et/ou à améliorer avec la direction des achats et de la logistique et la société COVED ;
- L'accompagnement des équipes dans la connaissance des filières de déchets en place et de leur déploiement ;
- L'information des équipes sur la réglementation, les enjeux du tri et de la diminution des déchets.

9. Santé publique et performance

9.1. Recherche clinique et recherche en soins : consolider la dynamique territoriale d'accès à l'innovation pour tous

Avec quatre postes d'attaché de recherche clinique sur notre centre, la dynamique de recherche ne cesse de croître. Cette croissance de l'unité depuis maintenant cinq ans a permis de passer le nombre d'études en cours sur notre centre de 10 en 2016 à 92 fin 2022. Il s'agissait majoritairement d'études observationnelles en lien avec des promoteurs publics et privés, mais il faut noter cependant plus d'une dizaine d'études interventionnelles. Nos liens actuels avec des équipes de recherche des CHU ont également permis l'ouverture de cinq études inter-régionales. En parallèle, l'unité de Recherche Clinique et de Recherche en Soins s'est inscrite dans une dynamique de soutien à la recherche médicale et paramédicale afin de promouvoir et soutenir les dynamiques territoriales innovantes des équipes de terrain en matière de recherche clinique. En matière de valorisation, ce sont plus de 35 articles

scientifiques qui ont été publiés en 2022 dans des revues internationales à comité de lecture. Cette performance a été rendue possible par les acteurs de terrain soutenus par l'unité, mais également par l'activité de recherche propre des professeurs de territoires nommés sur notre centre.

Enfin, en 2022, un poste d'attaché de recherche clinique en soins primaires, œuvrant pour le développement d'un réseau d'investigateurs en médecine de ville, a été mis à disposition de l'unité. À terme, cela permettra de disposer d'un réseau d'investigateurs engagé dans la recherche, en ville comme à l'hôpital, favorisant l'accès à l'innovation partout sur le territoire et sur des thématiques très variées.

9.2. Archives médicales du CH de Troyes

En 2022, le CHT dénombre 101 salles, contenant plus 12 kilomètres linéaires, dédiées à la conservation des archives qu'elles soient médicales, administratives ou médicotechniques. La requalification des dossiers médicaux de l'oncologie (R/O) et de l'hématologie (F/O), débutée en 2021, s'est poursuivie en 2022, permettant d'améliorer les conditions de travail de ces services et de libérer des salles. Malgré les destructions réglementaires des dossiers médicaux, cette requalification contribue à la saturation des locaux du service des archives médicales. Plus de 125 000 dossiers médicaux ont été mobilisés sur l'année, puisque ces deux secrétariats ont été inclus dans le fonctionnement interne de la gestion des dossiers médicaux papier et ainsi stopper l'archivage parallèle.

En tant qu'établissement public, le CHT a réalisé un dépôt d'archives historiques de 6 mètres linéaires aux Archives départementales de l'Aube, afin de contribuer à l'enrichissement de la mémoire du Département.

Enfin, comme en 2021, près de 500 mètres linéaires d'archives ont été détruites, dont 211,37 mètres concernent des dossiers médicaux.

2022 a également été l'occasion d'avancer sur les projets de numérisation des archives, grâce à des rencontres avec des éditeurs, mais aussi les retours d'expérience d'autres centres hospitaliers.

9.3. Information médicale des Hôpitaux Champagne Sud

L'information médicale est dorénavant centralisée pour l'ensemble des établissements des Hôpitaux Champagne Sud, à l'exception d'une équipe dédiée pour l'EPSMA, sur le site de Brienne-le-Château.

La réorganisation du codage, initiée en mai 2021, a été pleinement appliquée sur l'ensemble de l'année : suppression de la répartition du codage par unité fonctionnelle, mais attribution de dossiers de toute spécialité au prorata du temps de travail de chaque technicienne. Les dossiers de court séjour suivis de soins de réadaptation sont pris en compte par une même personne : gain de temps et enrichissement du codage dans les deux champs concernés. À noter que le codage de l'obstétrique est réalisé par des sages-femmes et celui, très spécifique, de néonatalogie supervisé par une technicienne IDE puéricultrice.

La saisie directe des dispositifs médicaux implantables dans le logiciel de PMSI est effective depuis octobre 2022 (recrutement d'un agent à la pharmacie) permettant d'en fiabiliser la

saisie et donc leur remboursement. Un nouveau data manager a pris ses fonctions en novembre 2022.

Pour les deux principaux établissements (CHT et GHAM), 72 600 séjours en court séjour et plus de 1000 séjours de soins de suite ont été codés. L'exhaustivité et la qualité des données transmises font l'objet d'un plan assurance qualité, validé lors de la certification des comptes.

En 2023, deux nouvelles techniciennes (remplacements) intègrent l'équipe du DIM, et le projet d'automatisation du codage par l'intelligence artificielle devrait permettre l'optimisation du codage de dossiers plus complexes en libérant du temps agent.

9.4. Responsabilité populationnelle : le déploiement de la démarche sur le territoire

L'année 2022 a vu la montée en charge du projet de Responsabilité populationnelle (RP) sur le territoire. La RP est intégrée aux projets de santé des CPTS et du Projet Médical et de Soins Partagé du GHT, et est inscrite dans les cinq contrats locaux de santé du territoire aubois. Le renforcement des liens ville-hôpital devient plus palpable et concret : de nouveaux partenariats ont vu le jour. Pour n'en citer que quelques-uns : la médecine de santé au travail, les associations (d'usagers, de professionnels de santé, solidaires...), le centre de médecine préventive de la CPAM, les réseaux de santé (CARéDIAB), les centres de formations (IFSI, UTT, YSchools), avec les libéraux du territoire (MSP, pharmacies...).

En 2022, nous avons réalisé 57 campagnes de sensibilisation et de dépistage du diabète de type 2 avec nos partenaires, avons sensibilisé 3047 personnes sur des stands ou via nos bornes connectées, et dépisté 598 personnes, dont la moitié au moins présente un risque de développer un diabète dans les années à venir si rien n'est fait.

Fin 2022, c'est 174 personnes qui bénéficient d'une prise en charge partagée sur un parcours de santé « Responsabilité populationnelle ». Et pour nous aider dans la coordination de ces parcours, nous avons participé au développement de l'outil de e-Parcours « PARCEO », avec le GRADeS.

Au niveau national, grâce aux résultats obtenus sur les cinq territoires pionniers, la Fédération Française Hospitalière a donné le top départ pour l'extension du modèle à une vingtaine de GHT : GHT Sud Lorraine, 7 GHT en Bretagne soit la région complète, la Mayenne...

10. Directions territoriales

10.1. Direction des achats et de la logistique

La direction des achats et de la logistique (DAL) est une direction territoriale en charge de la politique d'achat, de l'approvisionnement et des services logistiques de l'ensemble des établissements des Hôpitaux Champagne Sud (HCS).

En sus des champs classiques des achats et de la logistique (cellule des marchés, achats généraux, blanchisserie, cuisine, magasin), la DAL regroupe, en son sein, le service de vagemestre, le service intérieur, l'imprimerie et la chambre mortuaire.

En terme de structure, le directeur en charge des achats et de la logistique est secondé par 3 responsables GHT (achat, logistique, cellule des marchés) et des responsables dans chacun des établissements des HCS. Au total, la direction regroupe environ 230 ETP (135 sur le Centre Hospitalier de Troyes et la plateforme, 40 au Groupement Hospitalier Aube Marne, 32 à l'Établissement Public de Santé Mentale de l'Aube, 15 au Centre Hospitalier de Bar-sur-Seine et 8 au Centre Hospitalier de Bar-sur-Aube).

En 2022, la DAL a créé ou supervisé 1 687 marchés publics dans le cadre des procédures régies par le Code de la commande publique.

La DAL s'appuie sur une plateforme logistique inter-hospitalière accueillant une blanchisserie, une unité centrale de production alimentaire (UCPA) et un magasin central. Cette dernière approvisionne l'ensemble des établissements des HCS et est administrée sous la forme d'un groupement d'intérêt public. Sa construction, en 2009, et son exploitation ont fait l'objet d'un bail emphytéotique administratif entre le CH de Troyes et la société Troyes Logipole Services (TLS). Ayant un coût annuel d'exploitation de 1,2 million d'euros, ce bail court jusqu'en 2034.

En 2022, les différents services de la plateforme logistique ont :

- Délivré 1 145 846 de repas dont :
 - 688 619 repas pour le CHT
 - 252 499 repas pour l'EPSMA
 - 200 799 repas pour le GHAM ;
- Lavé 6,2 tonnes de linge par jour ;
- Géré 2 millions d'euros de produits en stock (entrée-sortie).

10.2. Direction des affaires médicales et de l'offre de soins

La direction des affaires médicales et de l'offre de soins est une direction territoriale en charge de la politique de gestion des professionnels médicaux et des activités médicales de l'ensemble des établissements des Hôpitaux Champagne Sud. Cette direction travaille en collaboration permanente avec les présidents de CME.

La direction des affaires médicales et de l'offre de soins travaille en collaboration avec les directeurs délégués de chacun des sites composant les Hôpitaux Champagne Sud, afin d'assurer la prise en compte des spécificités et la complémentarité de l'offre. La direction des affaires médicales et de l'offre de soins assure soit en propre la gestion pour le site, ou apporte son appui au directeur délégué.

En termes de structure, le directeur des affaires médicales et de l'offre de soins est secondé par 2 attachés d'administration, 1 adjoint des cadres dont l'un posté au sein du Centre Hospitalier de Troyes, l'autre au sein du GHAM. Pour les sites de l'EPMSA, BSS et BSA, la gestion est assurée par le directeur délégué, secondé par des responsables des ressources humaines.

L'année 2022 a connu notamment toutes les restructurations statutaires réglementaires, le changement du statut de praticien contractuel, la mise en place du statut unique des praticiens hospitaliers, la mise en application du statut de praticien associé et l'accompagnement des docteurs juniors. Ces changements statutaires ont nécessité de revoir les modes de gestion.

En effet, la partie du Code de la santé publique a été entièrement révisée afin d'adapter les statuts de médecin hospitalier public.

Par ailleurs, l'année 2022 est également marquée par la réaffirmation d'un exercice territorial.

À l'échelle du GHT, les équipes partagées, le déploiement des consultations avancées, la télé expertise, la télé interprétation ont été renforcés et s'inscrivent pleinement dans les projets médicaux. Cela concerne aussi bien les établissements que les établissements partenaires du GHT, notamment l'hôpital privé de l'Aube et le COS Pasteur.

À l'échelle du territoire, les collaborations se réaffirment avec les centres de référence, établissements parisiens et rémois, notamment le CHRU de Reims et l'Institut Jean-Godinot, cela dans le cadre des filières établies dans les conventionnements et projets médicaux. Les activités concernent d'une part les consultations ou mises en place de RCP sur sites du GHT, d'autre part l'accueil de praticiens du GHT dans le cadre de formation ou de spécialisation.

Enfin, la direction des affaires médicales et de l'offre de soins, en collaboration avec les présidents de CME et les directeurs délégués, a souhaité s'impliquer dans la rédaction du PMSP. Plus particulièrement concernant le volet social, afin d'y intégrer pleinement le versant professionnels médicaux. Cela se transcrit par le déploiement d'un plan d'attractivité et de fidélisation.

Les coopérations

Les Hôpitaux Champagne Sud développent de nombreuses coopérations, tant au niveau local que national, en proposant aux différents établissements un appui méthodologique et stratégique sur les projets de partenariat ou de collaboration.

Afin de renforcer l'offre de soins territoriale et de construire de nouveaux partenariats avec différents acteurs (établissements de santé, établissements médico-sociaux, acteurs privés), environ cinquante conventions ont été signées en 2022, notamment les conventions d'unité mobile de soins palliatifs avec les établissements médico-sociaux du département, partenariat entre le CeGIDD de Troyes et différentes structures (UTT, associations, Mission Locale), les conventions de coopération entre l'Éducation Nationale, le CHT et l'EPSMA ou le CNPE de Nogent-sur-Seine.

Dans le cadre de la réforme des autorisations d'activités de soins et d'équipements matériel lourd, les Hôpitaux Champagne Sud assurent le suivi de l'évolution des textes et de l'impact de la réforme sur les activités de soins. Ils pilotent le suivi de ces autorisations en coordonnant l'ensemble des acteurs impliqués dans l'élaboration des futurs dossiers. Par ailleurs, un accompagnement est proposé sur les différents dossiers, notamment d'habilitation et de labélisation, dont le renouvellement est périodique, afin d'obtenir ou de pérenniser certains financements. Le suivi des CPOM, des bilans annuels des programmes ETP ou de différents crédits MIG est également proposé.

En 2022, ont été accompagnés : le dossier de renouvellement d'autorisation de prélèvements d'organes, le dossier d'habilitation du CeGIDD de Troyes, le dossier de remplacement du scanner 2 et l'appel à projet Télésurveillance des maladies chroniques.

Au vu de la montée en charge d'activité et des bénéfices apportés aux Hôpitaux Champagne Sud, une direction territoriale des affaires juridiques et des coopérations a été créée en janvier 2023.

Autorisations et projets avec accompagnement dans la rédaction et collecte des données

- Dossier habilitation : CeGIDD
- Dossier d'Autorisation de prélèvement d'organes
- Autorisation spécifique : dossier d'autorisation pour la PUI du CHT avec la fermeture de la PUI de Bar-sur-Seine
- Dossier de Labellisation : Centre de traitement de la douleur
- Dossier de remplacement du Scanner 2
- Déclaration d'un protocole de coopération entre professionnels de santé et plusieurs protocoles en cours de préparation
- Plusieurs appels à projet, mise en place et suivi : IVG instrumentales par les sages-femmes, Télésurveillance des maladies chroniques
- Bilans annuels et suivi des 8 programmes d'Éducation thérapeutique de patient et des enquêtes annuelles des centres CLAT et CEGIDD
- Suivi des CPOM 2018-2023
- Bilan annuel de l'Équipe mobile de gériatrie
- Bilan annuel Court séjour en gériatrie

Accompagnement dans la rédaction, collecte des données et suivi

- Évaluation SAMU avec l'ARS
- Audit LABORATOIRE avec le prestataire externe

Conventions avec d'autres établissements de santé, médico-sociaux ou prestataires externes

- Accords cadre de filières de soins
- Conventonnement avec l'hôpital privé de l'Aube
- CHUR/Jean-Godinot
- COS Pasteur
- Télémédecine
- Préparation convention cadre avec l'ARPDD
- Mise à disposition du personnel médical

Conventions (prestations d'interventions ou partenariat)

- Unité mobile de soins palliatifs
- Différentes conventions de partenariat avec le CEGIDD
- Éducation Nationale
- CNPE Nogent-sur-Seine
- Département Aube
- Ville de Troyes

- Associations culturelles intervenant en pédiatrie ou en soins palliatifs
- En lien avec la responsabilité populationnelle

10.3. Direction de la communication et des relations publiques

La direction de la communication et des relations publiques (DCRP) accompagne les établissements des Hôpitaux Champagne Sud (HCS) dans l'élaboration et la mise en œuvre de leur stratégie de communication et de relations publiques. Pour chacun des sites hospitaliers, la DCRP accompagne les services et les équipes dans leurs actions de communication et s'assure du relai de ces dernières, tant en interne qu'en externe. À l'échelle territoriale, la DCRP élabore et met en œuvre la stratégie globale de communication des HCS en renforçant quotidiennement la visibilité et l'attractivité de la direction commune, ainsi que la lisibilité de l'offre de soins. Identifiée comme point d'entrée et en lien permanent avec l'extérieur, la DCRP anime, fédère et développe le réseau de partenaires et associations.

Passée de 5 ETP en 2022 à 4 ETP début 2023, l'équipe, basée sur le site de l'hôpital Simone-Veil, est constituée :

- d'un directeur communication qui coordonne la stratégie, assure les relations publiques et presse des HCS, et manage le planning de production de l'équipe ;
- d'un responsable communication en charge de la création des contenus ;
- de deux chargés de communication polyvalents, dont un profil spécialisé en digital et un profil spécialisé en graphisme.

En orientant de plus en plus sa stratégie vers le digital, la direction accompagne les établissements et les équipes à faire évoluer leurs pratiques, et prépare ainsi la mise en place d'un outil territorial de communication interne, prévue pour 2024.

Appui stratégique et opérationnel de l'équipe de direction des HCS, la DCRP est mobilisée tant sur des projets transversaux et structurants, que sur la communication de crise.

Les chiffres-clés 2022

- 12 comptes sur les réseaux sociaux, alimentés quotidiennement avec des contenus créatifs, soit entre 20 et 30 publications par mois ;
- 10 comptes Google My Business (avis Google) gérés, soit entre 10 et 20 réponses apportées aux avis ;
- 8 sites Internet gérés, soit entre 10 et 50 demandes de mise à jour par mois et entre 150 et 200 interventions par mois ;
- Entre 3 et 5 communications envoyées à la presse par mois : invitations, communiqués ou dossiers de presse ;
- Entre 5 et 20 demandes presse par mois, impliquant l'organisation d'1 à 5 interviews par mois ;
- Entre 5 et 15 événements par mois, coordonnés ou organisés ;
- Entre 5 et 15 communications internes par mois, diffusées par mailing ou via les portails internes MYHRA ;
- 1 revue trimestrielle (22 articles/numéro en moyenne) « Hospibulle », éditée à 3000 exemplaires, dont le format est en cours de refonte pour être 100% digitalisé ;
- Entre 50 et 100 demandes et besoins variés en interne par mois.

10.4. Direction de l'information numérique

L'année 2022 constitue une étape charnière pour la Direction de l'Information Numérique (DIN). Elle marque la fin du précédent schéma directeur des systèmes d'informations (2020-2022), qui portait principalement sur du désendettement technique et fonctionnel, la structuration et l'organisation d'une DIN à dimension territoriale, ainsi qu'une profonde mise à jour de la politique et des pratiques de sécurité des systèmes d'information.

C'est donc l'occasion d'en dresser un premier bilan et de concevoir un nouveau programme de transformation du système d'information pour les trois années à venir, en veillant à observer les principes directeurs suivants :

- Mettre en place une instance de gouvernance du portefeuille projets ;
- Atteindre les objectifs fixés dans le cadre du Ségur des Usages Numériques en Établissements de Santé (SUN-ES) ;
- Accompagner les projets de transformations (PUI, Laboratoires, PIMM, Maternité, Réanimation, SAMU, organisations territoriales) ;
- Accompagner la transition vers les usages en mobilité et poursuivre le développement du parcours patient « phygital » ;
- Ancrer l'usage de « Parceo » (<https://store.pulsy.fr/services/parceo>) au cœur des pratiques de soin du territoire ;
- Finaliser la consolidation des applicatifs sur les infrastructures des datacenters troyens ;
- Mettre en place une gouvernance applicative (données socles, Master data/spécificités métiers). Libérer les données des silos établissements ;
- Mettre en place une gouvernance partagée du portefeuille de projets ;
- Maîtriser les coûts de possession du SIH ;
- Répondre aux exigences Opérateur de Services essentiels.

2022 aura pour autant apporté de profondes améliorations des outils mis à disposition des professionnels de santé et des services rendus aux patients, parmi lesquelles :

- Le GHAM et le CHT disposent désormais d'un Dossier Patient Informatisé connecté au DMP des patients (transmission des documents de sortie) ;
- La mise en service de nos deux premières bornes d'admission au CHT, qui permettent aux patients qui le souhaitent de réaliser leur admission en toute autonomie dans un délai moyen d'environ 1 min 30. Au cours du second semestre 2022, plus de 7 500 admissions ont été réalisées par les bornes « ikiosques » ;
- Le déploiement de la reconnaissance vocale, qui permet de réduire considérablement le délai de mise à disposition des documents de sortie aux patients ;
- Le centre de régulation 15 est désormais doté de la plateforme de gestion de la téléphonie nationale, hautement résiliente, et adossée à une solution permettant de reporter, en temps réel, les images filmées par la caméra du téléphone mobile de l'appelant. Nos régulateurs avaient des oreilles, ils ont désormais des yeux sur les lieux ;
- Un nouvel outil de gestion de la qualité du laboratoire de biologie et d'anatomopathologie, KALILAB ;
- Une solution de gestion du temps de travail médical à l'EPSMA ;
- Un nouveau Dossier Résident Informatisé au sein du domaine de Nazareth, solution qui doit, à terme, équiper l'ensemble des EHPAD du GHT ;
- La gestion financière de la plateforme logistique a été migrée sur la plateforme ELAP finance ;

- Une solution de télé-expertise a été testée sur le périmètre de la dermatologie.

Enfin, sur le volet technique et sécuritaire, l'archivage des dossiers d'imagerie a été externalisé au sein du cloud certifié HDS (Hébergeur de Données de Santé) de PULSY, et une nouvelle solution de sauvegarde permettant de réduire (/3) les temps de restauration des données ont été déployées.

10.5. Direction de l'innovation

La direction de l'innovation a été créée en janvier 2020 au sein des Hôpitaux Champagne Sud (HCS). Après une période de crise sanitaire sans précédent, la dynamique de projets innovants a pu prendre son essor en 2022.

Les projets engagés en 2022 ont porté, notamment, sur la lutte contre le renoncement aux soins et à la prescription, le renforcement des actions en matière de qualité de vie au travail (QVT) afin de permettre aux professionnels de se recentrer sur leur cœur de métier, le développement durable.

Trois actions exemplaires :

- Mise en place au GHAM et au CH de Bar-sur-Seine de la télé-expertise pour la réalisation et l'interprétation des électro-encéphalogrammes en lien avec le service de neurologie du CH de Troyes et une entreprise auboise (Biosérénity) après la réalisation d'une évaluation médico-économique ayant démontrée le service rendu à la population tout en réduisant les coûts, notamment de transport des patients ;
- Démarrage d'une expérimentation de géolocalisation des biens au CH de Bar-sur-Seine et au CH de Troyes (EHPAD domaine de Nazareth) après obtention d'un financement par des fonds FEDER ;
- Démarrage d'un projet de banalisation des DASRI au CHT après obtention d'un financement par des fonds FEDER.

Les HCS sont co-porteurs de l'Institut Santé Technologique de Troyes (ISTT), qui a pour vocation d'agir sur l'autonomie et le bien vieillir, la prévention et la promotion de la santé, les parcours patients, l'organisation et la logistique des établissements, la sécurité et la gestion des risques sanitaires. Dans ce cadre, deux ateliers (l'un sur l'organisation hospitalière, l'autre sur la géolocalisation des personnes) ont été co-animés en lien avec l'Université de Technologie de Troyes, la direction de l'innovation et le pôle Santé publique des HCS.

10.6. Direction du patrimoine et du biomédical

La direction du patrimoine et du biomédical est une direction territoriale en charge de la stratégie immobilière, de la sécurité des personnes et du matériel de soins des établissements des Hôpitaux Champagne Sud.

La partie patrimoine constitue une cellule technique garantissant la disponibilité, la fiabilité et la stabilité des bâtiments avec tous ses éléments annexes (énergies, traitement de l'air, maintenance...). La sécurité incendie et la sûreté permettent d'assurer la sécurité des biens et des personnes. Le biomédical assure le renouvellement et la maintenance des équipements de haute technologie destinés aux actes interventionnels.

Cette direction est structurée de la même façon sur l'ensemble des sites :

- Des responsables ;
- Des équipes composées de professionnels, experts dans un domaine ou polyvalents.

Un directeur du service unique en charge d'élaborer la stratégie de la direction, en lien avec le directeur des HCS, la communauté médicale et le besoin de la population. Au total, la direction regroupe 116 ETP (50 sur le Centre Hospitalier de Troyes et la plateforme, 36 au Groupement Hospitalier Aube Marne, 18 à l'Établissement Public de Santé Mentale de l'Aube, 8 au Centre Hospitalier de Bar-sur-Seine et 4 au Centre Hospitalier de Bar-sur-Aube).

La superficie immobilière des HCS en 2022 est de 247 000 m², répartie sur 62 bâtiments et 23 sites :

- 130 000 m², 23 bâtiments et 4 sites pour le CHT ;
- 47 820 m², 32 bâtiments et 12 sites pour l'EPSMA ;
- 43 200 m², 5 bâtiments et 5 sites pour le GHAM ;
- 14 000 m², 1 bâtiment et 1 site pour BSS ;
- 12 000 m², 1 bâtiment et 1 site pour BSA.

En 2022, les différents sites ont réalisé 21 768 interventions dont :

- 9 589 pour le CHT ;
- 1 950 pour l'EPSMA ;
- 5 000 pour le GHAM ;
- 2 600 pour BSS ;
- 2 629 pour BSA.

11. IFSI-IFAS de Troyes à vocation territoriale

11.1. L'IFSI-IFAS en chiffres et la rentrée 2022

Bilan de l'année scolaire 2021-2022

DE Aide-Soignant – Promotion 2022	
Diplômés	72 87% de réussite
Promotion (nombre d'EAS présentés au jury)	83
Taux de satisfaction de la formation sur les 50% de retours obtenus (42 apprenants)	97%
Taux d'interruption	8% 7 apprenants
Taux de recommandation de l'IFSI sur les 42 retours obtenus	97%
DE infirmier – Promotion 2022	
Diplômés	63 99% de réussite
Promotion (nombre d'ESI présentés au jury)	64

Taux de satisfaction de la formation sur les 25% de retours obtenus (25 étudiants)	67%
Taux d'interruption cursus complet (promotion 2019-2022)	29% 31 étudiants
Taux de recommandation de l'IFSI (sur les 25 retours obtenus)	81%

La rentrée IFSI-IFAS promotion 2022-2023

En 2022, nous avons maintenu le niveau des quotas proposée en 2020, à savoir 113 IDE et 110 AS, afin de répondre aux besoins en professionnels de santé du territoire.

Répartition des 404 apprenants :



L'équipe est composée de 32 ETP, budgétés pour 29,5 présents, répartis ainsi :

- Un poste de direction ;
- 1 CSS occupe la fonction de coordinatrice pédagogique pour la formation Infirmière ;
- 0,5 CSF occupe la fonction de coordinatrice pédagogique pour la formation Aide-Soignante à mi-temps ;
- 19,2 formateurs ;
- 1 coordinatrice des stages (poste créé par l'ARS pour une durée 3 ans à la rentrée de septembre 2020) ;
- 5,8 personnels administratifs et d'entretien, complétés par un contrat de remplacement ASH ;
- 1 documentaliste.

11.2. Les évènements marquants 2022-2023

- Le retour à la normale avec des cours en présentiel et la fin des mobilisations des étudiants infirmiers en renfort dans les structures ;
- La reprise des sessions de formation continue ;
- L'ouverture de l'antenne de formation des aides-soignants à Romilly-sur-Seine, autorisée pour 20 élèves, en septembre 2022 ;

- La suite de la réflexion menée en région Grand Est sur l'universitarisation et la poursuite de la revue des UE avec des sessions de travail régulières avec l'URCA et les 7 IFSI du Grand Est ;
- La poursuite de la formation ASH de 70 heures demandée par l'ARS (1 session en avril 2022) ;
- La poursuite des investissements pour l'amélioration de la qualité de l'accueil des apprenants et des formateurs ;
- La poursuite de l'accompagnement individualisé des apprenants, qui s'avère indispensable dans plusieurs domaines : acquisitions de compétences et de connaissances, accompagnement du projet et prévention des ruptures de formation, orientation vers les aides financières de la Région, orientation vers les services sociaux ou sanitaires, offre de vacances de psychologue en interne ;
- Le travail sur la formalisation du projet architectural et sur le projet d'institut, afin de répondre à l'augmentation des quotas et à la vétusté des locaux, ainsi que dans la perspective de renouvellement d'agrément fin 2023.

11.3. Implantation d'une antenne IFSI-IFAS à Romilly-sur-Seine et de modernisation de l'IFSI-IFAS de Troyes

Implantation d'une antenne IFSI-IFAS à Romilly-sur-Seine

À la suite d'une réflexion menée avec la Communauté de Communes de Romilly-sur-Seine, l'Institut a ouvert 20 places, à la rentrée de septembre 2022, pour la formation aide-soignante. L'ouverture de cette nouvelle antenne Romillonne a permis d'augmenter l'accueil à un quota de 110 élèves pour l'Institut troyen. L'antenne de Romilly-sur-Seine sera complétée, dès septembre 2023, par l'ouverture de 20 places en formation infirmière.

La stratégie du GHT Aube Sézannais s'inscrit plus que jamais dans la direction donnée par le plan de mobilisation nationale en faveur de l'attractivité des métiers du Grand Âge (2020-2024), établi en 2019, et dans le plan Investir pour l'Hôpital, qui préconisent de réinvestir dans l'hôpital en lui donnant des moyens nouveaux et de la visibilité.

Extension et modernisation de l'IFSI-IFAS

En 2020, dans le cadre du plan Investir pour l'Hôpital, une réflexion a été menée sur la capacité de l'IFSI-IFAS, notamment le site troyen, à accueillir avec qualité les apprenants dans des conditions optimales, en termes d'encadrement pédagogique, de locaux et de matériel.

La taille des promotions ne cesse d'évoluer à la suite des demandes de la Région Grand Est et de l'ARS Grand Est, et la poursuite de cette augmentation, nécessaire sur le territoire, sera possible dans de nouveaux locaux, notamment avec un amphithéâtre de 250 places et des salles adaptées aux enseignements et aux travaux dirigés.

Les enjeux d'un nouveau projet architectural pour le site troyen de l'IFSI-IFAS :

- Rendre l'IFSI visible, attractif et innovant ;
- Répondre à l'évolution des besoins de professionnels de santé paramédicaux en adaptant le nombre d'apprenants, de formateurs et d'administratifs accueillis ;
- Renforcer la politique de stage avec le maintien de la fonction de coordination de stage ;
- Développer les méthodes innovantes de formation, et en particulier l'apprentissage par la simulation et les compétences en raisonnement clinique ;
- Rendre visible et développer l'offre de formation continue ;

- Rendre visible l'offre du Centre de documentation pour tous les professionnels de santé du territoire ;
- Faciliter le partenariat en organisant des rencontres professionnelles et envisager la mutualisation des équipements.

L'IFSI-IFAS de Troyes s'inscrit dans un ensemble depuis la parution du référentiel de formation infirmière de 2009 et l'introduction de l'universitarisation des études, en étant à la fois :

- L'un des leviers d'action de l'ARS Grand Est et de la Région Grand Est, qui assurent le pilotage de la politique de santé publique en région et régulent l'offre de formation pour mieux répondre aux besoins ;
- Une entité du CH de Troyes, partie prenante du plan d'attractivité et du projet social ;
- Un partenaire de l'université, rattaché plus précisément à l'université de médecine de l'Université Régionale de Champagne-Ardenne.