CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL

CAVAILLON - LAURIS

Projet d'Établissement

Composition:

- Le Projet de Management
- Le Projet Médical
- Le Projet de Soins
- Le Projet Social
- Le Projet Qualité
- Le Projet Hôtelier et Politique d'Achat
- Le Schéma Directeur du système d'information
- Le Schéma Directeur des Travaux
- Le Programme Global de Financement Pluriannuel

Projet de management

Répondre à l'objectif des pouvoirs publics:

Améliorer la prise en charge qualitative du patient dans un contexte de maîtrise des dépenses de santé.

3 axes:

- **Un management à la confiance et une gestion dialoguée des ressources humaines,**
- **Des outils de gestion et de pilotage au service du projet commun,**
- **Un management respectueux des contraintes économiques et budgétaires et de l'impact environnemental.**

Projet médical

Le plus important : il détermine les orientations de l'établissement.

Prise en compte du constat suivant relatif au Bassin Cavaillonnais:

- Le vieillissement de la population,
- Des besoins en terme de périnatalité,
- La prédominance de la précarité à Cavaillon.

Dans le cadre du Programme Régional de Santé qui définit des axes de priorité :

- La permanence des soins,
- L'éducation thérapeutique du patient,
- La prise en charge des personnes vulnérables,
- La santé mentale,
- Actions de santé publique.

La prise en charge de la personne âgée

Constat :

Vers 2030, la population des plus de 80 ans va augmenter de 61,5%

Objectifs :

- **Développer la filière Alzheimer:**

- Labelliser la Consultation Mémoire,
- Créer un Pôle d'Activités et de Soins Adaptés au sein de l'EHPAD,
- Etendre le volume capacitaire de 30 à 33 lits de L'USLD et créer en son sein 12 lits d'UHR,
- Création de l'UCC (10lits)
- Mettre en place l'équipe mobile de gériatrie.

- **- Diversifier les soins de suite et de réadaptation sur le site de Cavaillon et fluidifier les filières**:

- - **Transférer les 20 lits d'EHPAD de Lauris sur Cavaillon** en maintenant, sur Lauris, une activité de soins sur des pathologies différentes et correspondant à un besoin non couvert.

Médecine :

Constat :

- Activité stable avec une DMS supérieure de 1 à 2 points/ DMS nationale.
- L'ambulatoire progresse de 61%.
- L'hospitalisation complète recule de 4,2%.
- Le taux d'occupation est de 83,68%.

Objectifs :

- Développer l'activité de cardiologie et de pneumologie,
- Optimiser les trajectoires Cavaillon - Lauris,
- Développer les alternatives à l'hospitalisation: dont l'hôpital de jour et créer un hôpital de semaine avec les spécialités présentes,
- Améliorer la prise en charge psychiatrique de certains patients.

Chirurgie

Constat:

- Entre 2009 -2013 : baisse de 117 séjours.
- 691 séjours d'hospitalisation complète et 61 séjours de moins de 24 heures.
- Taux d'occupation: 60,75%

Objectifs

- Prioriser la chirurgie ambulatoire,
- Maintenir la chirurgie traditionnelle,
- Poursuivre les dynamiques partenariales avec les établissements privés et publics du territoire dans le cadre de la CHT et des potentialités du futur Pôle Santé.

Les Urgences

Constat:

- Perte d'activité de 2009 à 2013 : 1623 passages en moins.
- Maison médicale : 2100 passages en 2013.
- 29,5% des passages sont suivis d'hospitalisation témoignant du recentrage du service sur ses missions hospitalières.
- UHCD : 1541 séjours en 2013, avec des séjours de plus d'un jour.
- Surveillance continue : un service récemment restructuré dans son fonctionnement et sa position géographique.
- SMUR: activité stable avec un temps de mobilisation qui progresse.

Objectifs

- Finaliser et approfondir le fonctionnement de la FMIH,

- Asseoir l'activité de surveillance continue au sein des urgences,

- Développer la démarche qualité.

La périnatalité

Constat:

Environ 700 accouchements/an

Objectifs

- Reconstituer une équipe médicale stable.
- Restructurer l'unité de gynéco obstétrique en redonnant de l'homogénéité dans les prises en charge (regrouper au sein d'une même unité toutes les activités liées à la femme, mère et enfants).
- Moderniser les conditions d'accueil et d'hébergement en hospitalisation.

L'optimisation des fonctions médico – techniques

- **Le bloc opératoire:** Restructuration complète dans tous les domaines: les locaux, les pratiques professionnelles….
- **L'imagerie médicale:** Stabiliser l'équipe de radiologues, mettre en place le PACS territorial, acquérir un mammographe.
- **La biologie médicale:** poursuivre la démarche de certification, mettre en conformité le SIL, automatiser le service.
- **La pharmacie Hospitalière:** changement de locaux, robotisation et centralisation de la préparation des chimiothérapies au C.H.A.

Les soins de support

- L'accompagnement des personnes en fin de vie: 3 lits
- La prise en charge de la douleur,
- La prise en charge nutritionnelle,
- La prévention du risque infectieux,
- L'addictologie.

Lauris

- Créer la filière pneumologique
- Transférer les lits d'EHPAD
- Créer une structure Médico – Sociale

Place de l'établissement au sein de la communauté hospitalière

- Le partenariat Privé- Public
- La Communauté Hospitalière de Territoire
- Le partenariat autour de la filière gériatrique
- La télémédecine et la téléradiologie.

Projet de soins

- ***Les valeurs*** : La bientraitance, l'équité et le respect.
- ***Le management*** : Favoriser le partage des enjeux et des contraintes de la structure au travers d'une meilleure communication avec le personnel d'encadrement et les acteurs de soins
- ***La démarche qualité et la gestion des risques*:** Prise en compte des recommandations et réserves suite à la visite de certification et de suivi (Février 2013 et Avril 2014).
- ***Le projet médical***: Articulation avec les axes majeurs du projet médical.

Les axes spécifiques

1. *Prise en charge de la personne soignée:* prise en charge de la douleur, culture des soins palliatifs, la bientraitance, l'ETP, la prévention des risques liés aux soins.
2. *Optimisation de l'organisation des soins*: lien jour/nuit, informatisation des prescriptions médicales, traçabilité de l'administration des traitements et de la douleur, uniformisation de l'utilisation du dossier de soins informatisé.
3. *Développement des compétences*: identification des compétences des agents, mise en place de la GPMC et du DPC, procédure d'accueil des nouveaux arrivants.
4. *Participation à l'évolution du système hospitalier:* formalisation de l'encadrement des étudiants et réactualisation du livret d'accueil, la lutte contre l'absentéisme des personnels et favoriser l'épanouissement des personnels au travail.

Modalités de réalisation

Chaque axe est décliné en objectifs et en actions.

Mise en place de 7 groupes de travail, animés par les cadres de santé.

Travail en collaboration avec la DRHQ, les médecins, les pharmaciens et autres personnels de l'établissement

Projet social

6 AXES:

- La modernisation du dialogue social,
- La prévention des risques psychosociaux,
- La gestion prévisionnelle des métiers et des compétences,
- Le développement professionnel continu,
- Le programme d'amélioration continue du travail en équipe,
- Prévenir l'altération de la santé physique et mentale tout au long de la vie professionnelle.

Schéma directeur du système d'information

Une organisation

- Co-direction avec Avignon
- Nouvelles fonctions (CIL, RSSI, formateur)

Des objectifs prioritaires

- Sécurisation du système
- Atteinte des pré-requis Hôpital Numérique

Une évolution pluriannuelle

> Renouvellement et acquisition de logiciels
> Renouvellement du parc de matériel

Une actualisation permanente des connaissances

Le projet hôtelier et la politique d'achat

4 orientations stratégiques pour la politique d'achat :

> La maîtrise du risque juridique,
> La performance économique des achats,
> Les achats éco responsables,
> L'association des prescripteurs et utilisateurs

7 objectifs :

> Développer les achats éco responsables,
> Diversifier le tri sélectif des déchets,
> Diminuer les consommations d'énergie et de fluides,
> Lutter contre la pollution générée par l'activité hospitalière,
> Utiliser davantage les produits bio,
> Optimiser la gestion de la flotte automobile,
> Développer l'éducation et la formation des personnels et des usagers sur le développement durable.

CENTRE HOSPITALIER
INTERCOMMUNAL
DE CAVAILLON - LAURIS
119 Avenue Georges Clemenceau
CS 50 157
84304 Cavaillon Cedex

+33 (0)4 90 78 85 00

Nous contacter par courriel