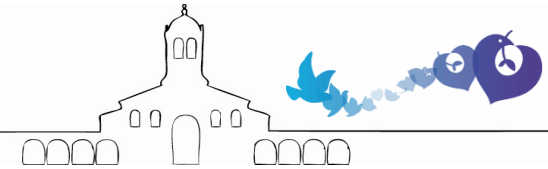
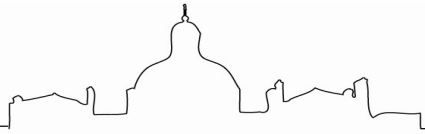


*Groupe Hospitalier Universitaire  
La Pitié Salpêtrière – Charles Foix*

# Le projet de soins

U.E. 3.2 S2 : Projet de soins infirmiers

A. Marie Ané, cadre supérieur de santé, Direction des soins  
Groupe Hospitalier Universitaire La Pitié Salpêtrière - Charles Foix



Groupe Hospitalier Universitaire  
La Pitié Salpêtrière – Charles Foix

Projet de soins du GH

Projet d'établissement GH

Projet de soins AP-HP

Projet médical

Plan stratégique 2010-2014

Projet de soins  
Pôle 1

Projet de soins  
Pôle 2

Projet de soins  
Pôle 3

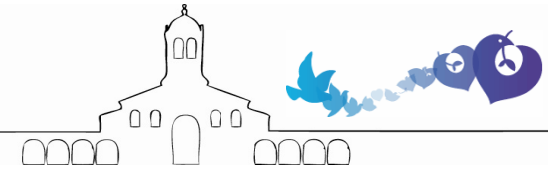
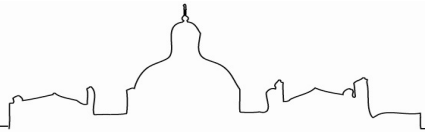
Projet de soins  
Pôle 4

Projet de soins  
Pôle 5

Projet de soins  
Pôle 6

Projet de soins  
Pôle 7

...



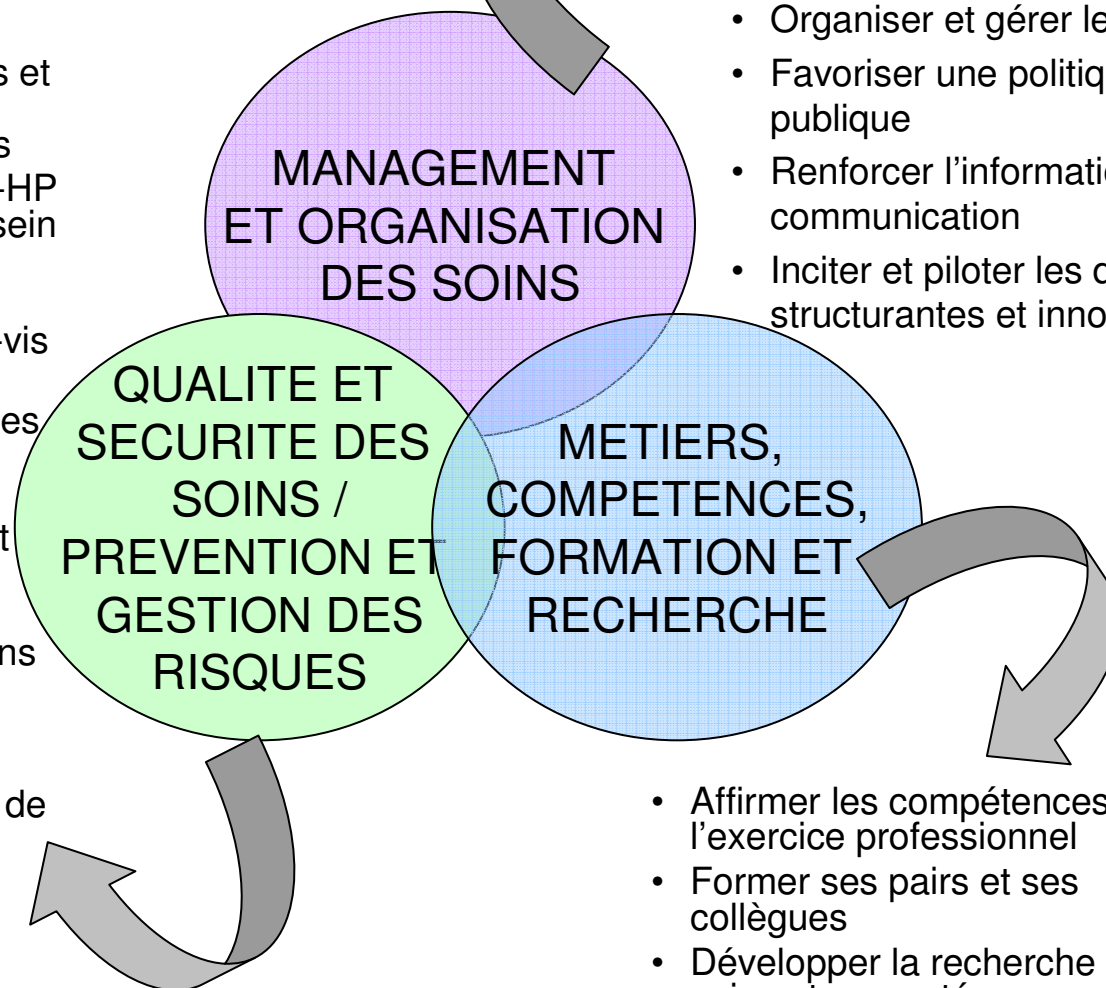
# Le projet de soins AP-HP 2010 - 2014

Groupe Hospitalier Universitaire  
La Pitié Salpêtrière – Charles Foix



# Les 3 domaines du projet de soins GH PSL-CFX

- Tenir compte des caractéristiques physiopathologiques des patients dans leur PEC\*
- Intégrer aux soins les droits et les nouvelles attentes des patients et de leurs proches
- Appliquer une politique AP-HP sécuritaire et efficiente au sein du GH
- Renforcer l'attractivité des pôles et des services vis-à-vis des équipes soignantes
- Intégrer la transformation des métiers du soin dans les organisations
- Planifier les soins en tenant compte de la complexité organisationnelle
- Garantir la sécurité des soins aux patients et à leur entourage
- Renforcer le rôle et les responsabilités des cadres de santé



- Accompagner les cadres de santé
- Manager les équipes soignantes
- Organiser et gérer les soins
- Favoriser une politique de santé publique
- Renforcer l'information et la communication
- Inciter et piloter les démarches structurantes et innovantes

- Affirmer les compétences dans l'exercice professionnel
- Former ses pairs et ses collègues
- Développer la recherche en soins et en santé

\* PEC = prise en charge



## Exemples d'objectifs

### QUALITE ET SECURITE DE SOINS / PREVENTION ET GESTION DES RISQUES

#### 2. INTEGRER AUX SOINS LES DROITS ET NOUVELLES ATTENTES DES PATIENTS ET DE LEURS PROCHES

<b>CONTEXTE PSL-CFX</b>	<b>PRECONISATIONS</b>	<b>INDICATEURS</b>
Évolution des droits des patients : bienveillance, intimité, confidentialité, réflexion éthique...	<ul style="list-style-type: none"><li>- Former les personnels à la culture de la sécurité, aux risques a priori, à l'utilisation de supports de signalement (déclaration des EI), au risque d'erreur médicamenteuse et à l'identito-vigilance</li><li>- Tenir compte des recommandations de la HAS et des Pratiques Exigibles Prioritaires (PEP) : organisation des EPP, gestion des risques, gestion des EI, risque infectieux, gestion des plaintes et réclamations, Prise En Charge (PEC) de la douleur, fin de vie, dossier patient, accès au dossier, identification patient, PEC médicamenteuse, PEC des urgences et des consultations non programmées, organisation des blocs opératoires, IPAQH, audits dossiers</li><li>- Favoriser les démarches éthiques</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Organisation EPP, en cours et réalisées sur l'année Gestion des EI, EI déclarés et taux de EI clôturés</li><li>- Risque infectieux : ICALIN, ICSHA, ICATB, SURVISO Gestion plaintes et réclamations, nombre et causes Identification patient : contrôle à l'entrée, au bloc, doublons, check list opératoire PEC médicamenteuse : taux de prescriptions informatisées, % de DJIN et taux de CBUS PEC urgences par URQUAL : Nombre de consultations non programmées, temps d'attente Organisation des blocs opératoires : chartes formalisées et conseils de blocs, IPOP : taux d'ouverture, d'occupation, et de dépassement Nombre de chutes et analyses des causes Réfèrent bienveillance</li><li>- Nombre de réunions d'analyses de pratiques et de réflexions éthiques</li></ul>




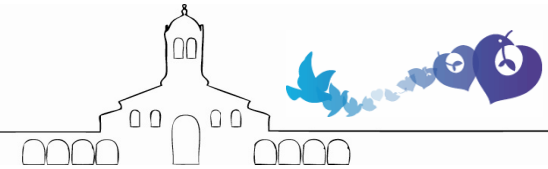
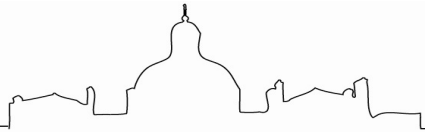


## Exemples d'objectifs

### METIERS, COMPETENCES, FORMATION ET RECHERCHE

#### 1. AFFIRMER LES COMPETENCES DANS L'EXERCICE PROFESSIONNEL

CONTEXTE PSL-CFX	PRECONISATIONS	INDICATEURS
<p>* Turn-over de professionnels sur tous les sites.</p> <p>* Intégration de professionnels de santé issus des centres de formation, chaque semestre.</p> <p>* Existence d'un séminaire d'intégration des nouveaux professionnels de santé sur chacun des sites.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Formaliser l'accueil des professionnels et les compétences attendues dans chaque secteur</li><li>- Favoriser l'attractivité par la mise en place de parcours qualifiants au sein des pôles et du groupement hospitalier</li><li>- Maintenir l'encadrement d'un junior par un senior, lors d'une prise de poste.</li><li>- Poursuivre les formations d'adaptation à l'emploi dans les secteurs spécifiques, notamment la psychiatrie...</li><li>- Améliorer la qualification et renforcer les compétences en fonction des spécificités du GH, des pôles et des services au sein du pôle</li><li>- Développer la capacité d'accueil dans les formations prioritaires (urgence, douleur, ..)</li><li>- Assurer la sécurité transfusionnelle par des formations adaptées, notamment par E-Learning</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Nombre de livrets d'accueil formalisés</li><li>- Nombre de parcours qualifiants formalisés et mis en œuvre</li><li>- Nombre de nouveaux professionnels encadrés</li><li>- Taux de professionnels formés/an</li><li>- EPP réalisées</li><li>- Ratio professionnels formés/ professionnels non formés</li><li>- Nombre de professionnels formés par E-Learning</li></ul> 



# Elaboration du projet de soins GH 2012-2013

Groupe Hospitalier Universitaire  
La Pitié Salpêtrière – Charles Foix

Objectifs en lien avec les 3 domaines du projet de soins 2010/2014  
du GH (PSL/CFX).

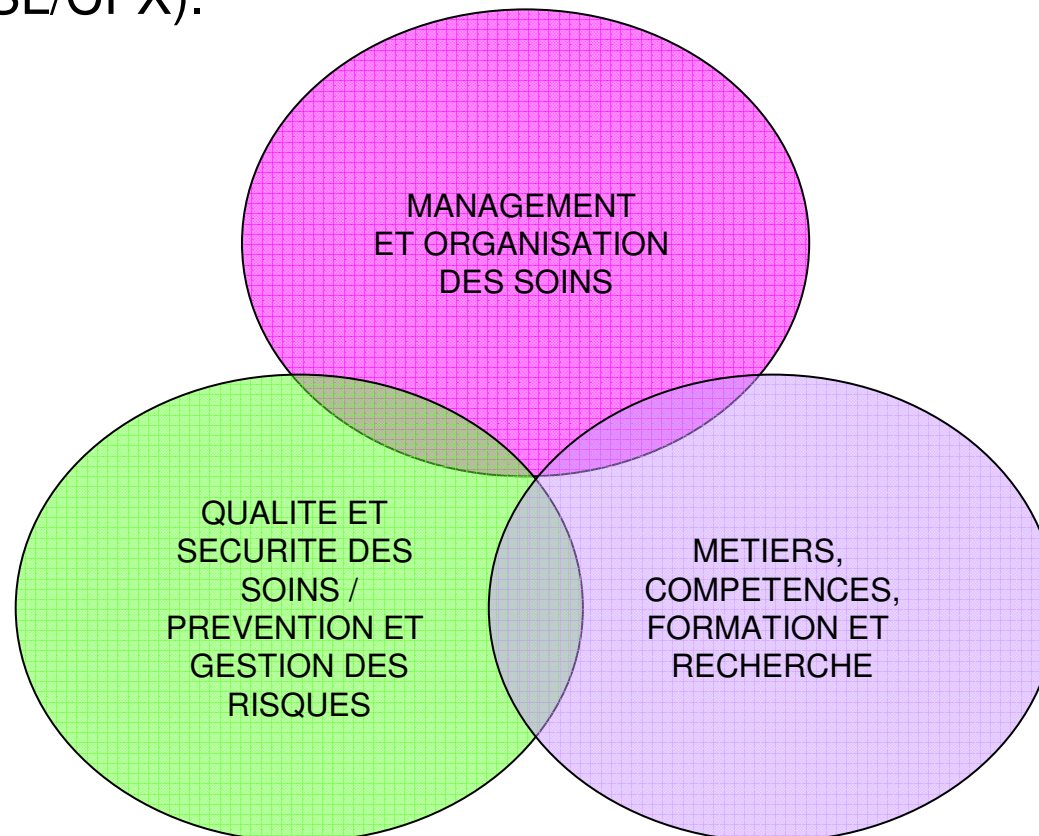


Tableau de bord des indicateurs du projet de soins			PSL
SOUS THEME			Score
5	Staff IDE/réunions cliniques	1	MANAGEMENT
8	Entrée du patient : séjour anticipé	1	MANAGEMENT
9	Sortie du patient : séjour prolongé	1	MANAGEMENT
10	Qualité des observations écrites et verbales	1	MANAGEMENT
46	Lutte contre l'incendie	4	MANAGEMENT
26	Déclarations et traitement des EI	5	QUALITE
28	Dénutrition (1)	5	QUALITE
32	Port du bracelet d'identification	5	QUALITE
33	CREX et RMM	5	QUALITE
27	Pratiques de prévention (chutes)	6	QUALITE
29	Traçabilité prévention/soins d'escarres	7	QUALITE
30	Escarres	7	QUALITE
31	Escarres acquises	7	QUALITE
15	Traçabilité administration médicaments (8 items)	8	QUALITE
23	Informations et traçabilité de l'administration	8	QUALITE
24	Pose de perfusion	8	QUALITE
25	Administration médicament injectable	8	QUALITE
42	Traçabilité spontanée (transfusion) 1/01/2012 - 30/09/2012	8	QUALITE
41	Connaissances des IDE (transfusion)	9	QUALITE
43	IDE formées (transfusion)	9	QUALITE
44	Contrôle du matériel et connaissances des IDE (urgences)	9	QUALITE
45	IDE formées (urgences)	9	QUALITE
3	Informations du patient	10	QUALITE
13	Traçabilité information patient (1 item)	10	QUALITE
14	Traçabilité prise en charge de la douleur (2 items)	10	QUALITE
18	Traçabilité prise en charge de la douleur (2)	10	QUALITE
16	Traçabilité de la synthèse IDE (3 items)	10	QUALITE
20	Douleur un jour donné (3)	10	QUALITE
1	Courtoisie à l'égard du patient	11	QUALITE
2	Respect des droits et de l'intimité	11	QUALITE
4	Recueil consentement patient	11	QUALITE
11	Qualité du dossier patient (4)	11	QUALITE
16b	Score global dossier de soins (27 items)	11	QUALITE
12	Traçabilité du recueil de données (1 item)	11	QUALITE
16a	Traçabilité identification des professionnels (1 item)	11	QUALITE
17	Soins d'hygiène et confort	11	QUALITE
19	Satisfaction du patient	11	QUALITE
21	Techniques d'isolement	12	QUALITE
22	Hygiène des mains (5)	12	QUALITE
40	Appel à projets (Coopérations pro, pratiques avancées)	13	METIERS
47	Appel à projets (PHRIP)	13	METIERS
48	Publication nationale	13	METIERS
36	Parcours qualifiants	14	METIERS
34	Encadrement étudiants en SI	15	METIERS
35	Encadrement étudiants cadres santé	15	METIERS
6	Programme ETP formalisé	16	METIERS
7	Education thérapeutique	16	METIERS
37	Infirmier * (cs paramédicales)	16	METIERS
38	Rééducateur * (cs paramédicales)	16	METIERS
39	Médico-technique * (cs paramédicales)	16	METIERS



## Objectifs 2012

- ❑ S'assurer de l'organisation de la continuité des soins dispensés aux patients.
- ❑ Mettre en œuvre les projets de restructuration des pôles concernés et poursuivre la mise en place des organisations de soins correspondantes.
- ❑ Mettre en place des collaborations intra et interpôles favorisant les parcours individualisés des patients.
- ❑ Mettre en œuvre et évaluer les applications des mesures réglementaires propres à chaque métier et notamment en matière d'hygiène hospitalière.

## Objectifs 2012

- ❑ Poursuivre les démarches d'évaluation des pratiques de soins.
- ❑ Mettre en place les mesures correctives consécutives aux enquêtes réalisées en 2011.
- ❑ Sécuriser la prise en charge médicamenteuse.
- ❑ Sécuriser le processus transfusionnel.
- ❑ Poursuivre les actions prioritaires du GH :
  - Améliorer la prise en charge de la douleur.
  - Développer des plans d'actions visant à réduire, chez les patients, les escarres acquises.
  - Sécuriser la prise en charge des urgences vitales.
  - Améliorer la traçabilité du dossier de soins.
  - Améliorer la prise en charge du patient (anticipation de sa sortie, réponse aux enquêtes de satisfaction,...).
  - Maintenir les règles de bonnes pratiques en hygiène hospitalière (BMR émergentes).

## Objectifs 2012

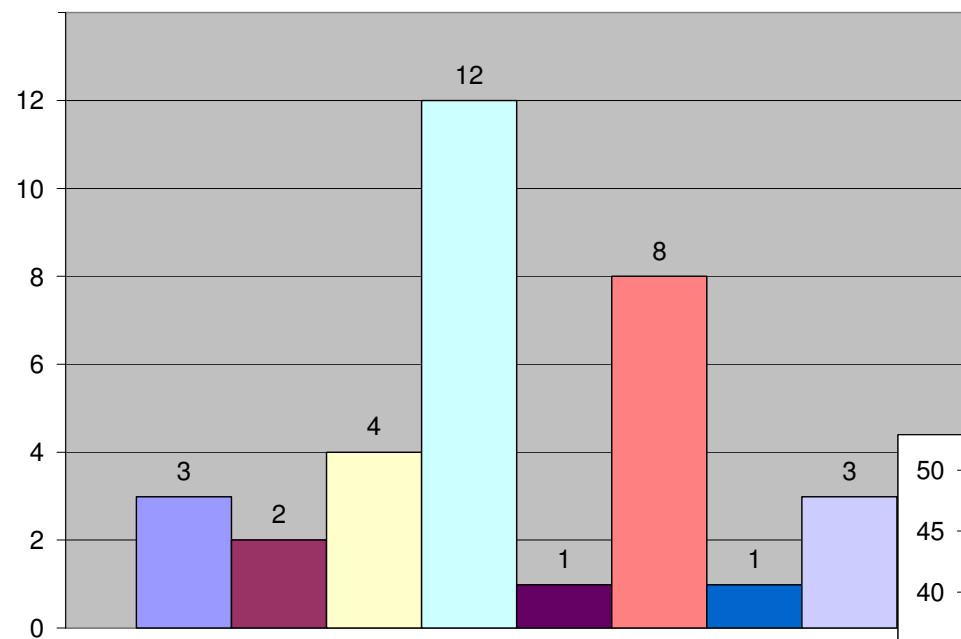
- ❑ Proposer des projets de coopération et de recherche intra ou interpôles.
- ❑ Formaliser des parcours qualifiants pour les professionnels.
- ❑ Finaliser la formalisation des projets d'encadrement pour les étudiants.
- ❑ Soutenir les programmes d'éducation thérapeutique du patient et les consultations paramédicales.

## Objectifs 2012

- ❑ Proposer des projets de coopération et de recherche intra ou interpôles.
- ❑ Formaliser des parcours qualifiants pour les professionnels.
- ❑ Finaliser la formalisation des projets d'encadrement pour les étudiants.
- ❑ Soutenir les programmes d'éducation thérapeutique du patient et les consultations paramédicales.

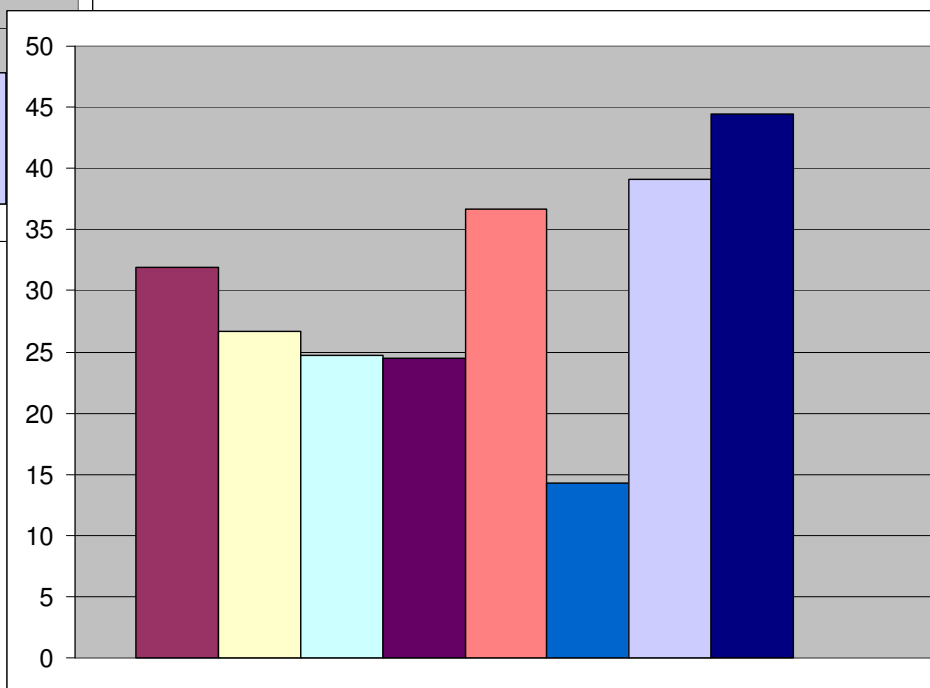
## METIERS, COMPETENCES, FORMATION ET RECHERCHE

Soutenir les programmes d'éducation thérapeutique du patient et les consultations paramédicales.



34 programmes d'ETP autorisés par l'ARS

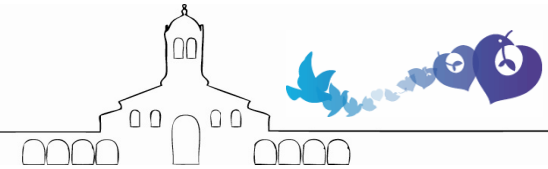
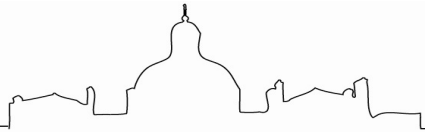
Autres indicateurs : Consultations paramédicales Infirmier, Rééducateur, Médico-technique



Éducation thérapeutique (IGECSI)

## Objectifs 2013

- ❑ Mettre en oeuvre les coopérations abouties et le PHRIP.
- ❑ Poursuivre la dynamique Coopération / Recherche.
- ❑ Poursuivre les formations professionnalisantes (DU, Master,...) avec réinvestissement.
- ❑ **Poursuivre les programmes d'ETP autorisés et soutenir la démarche d'évaluation en vue des renouvellements d'autorisation (2014).**
- ❑ Formaliser l'accompagnement des étudiants et des nouveaux professionnels (coordinatrice, modalités d'évaluation, parcours,...).
- ❑ Rédiger des publications professionnelles.



**Groupe Hospitalier Universitaire  
La Pitié Salpêtrière – Charles Foix**

- Politique au service du patient
- Feuille de route : Propose des priorités pour l'Institution, ses patients et ses professionnels.

Finalités



# Le projet de soins

Structure

- 3 domaines
- Préconisations
- Indicateurs

Elaboration

- Collective & participative
- Méthode

# Projet d'établissement GH & AP-HP

Projet  
Qualité et sécurité  
des soins

Projet  
médical

Projet social

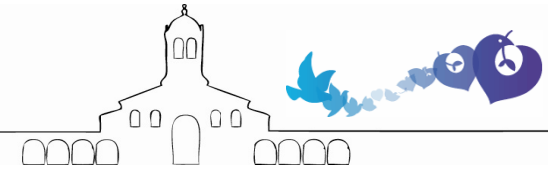
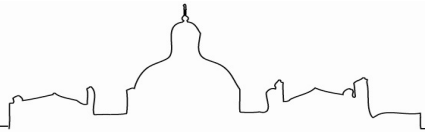
Projet  
de soins

Projet  
d'organisation

Projet  
Du système  
d'informations

→ **Plans d'actions**



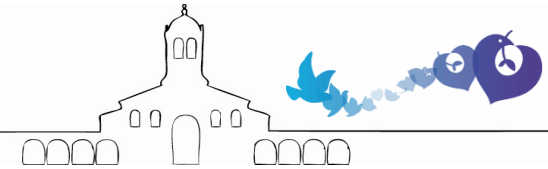
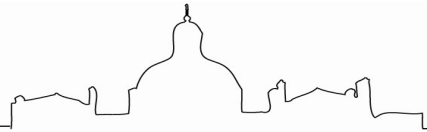


*Groupe Hospitalier Universitaire  
La Pitié Salpêtrière – Charles Foix*

## Méthode d'élaboration

1. Mettre en place un comité de pilotage
2. Réaliser les travaux préparatoires
3. Mettre en place des groupes de travail
4. Rédiger le projet
5. Valider le projet
6. Faire vivre le projet

Recommandations de bonnes pratiques professionnelles. Élaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service. Agence Nationale de l'Évaluation et de la qualité des Établissements et Services sociaux et Médico-sociaux. Déc 2009.



# Les trois dimensions du projet

Groupe Hospitalier Universitaire  
La Pitié Salpêtrière – Charles Foix

## Descriptives

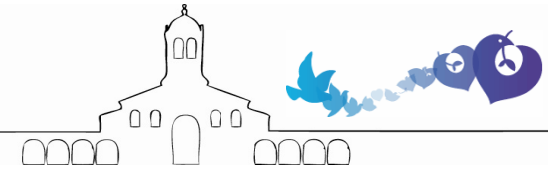
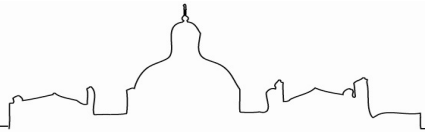
On projette une image, un plan pour décrire ce qui existe.

## Projectives

On projette dans l'avenir ce qui n'existe pas encore mais paraît être une évolution souhaitable, une ambition réaliste.

## Stratégiques

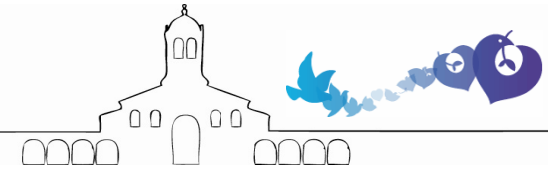
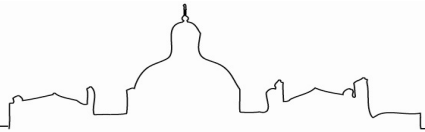
On projette le chemin à parcourir pour aboutir au but recherché, en précisant les moyens à mettre en œuvre, les étapes à respecter, dans une démarche de projet.



*Groupe Hospitalier Universitaire  
La Pitié Salpêtrière – Charles Foix*

= 1 document qui permet de positionner l'établissement ou le service dans son environnement institutionnel.

- Les documents de positionnement institutionnel : arrêtés, conventions, projets existants, recommandations de bonne pratique,...
- Les outils de la loi 2002 concernant les usagers : il se décline sur le livret d'accueil du patient,...
- Les outils de pilotage opérationnel : organigramme, budgets, référentiels, procédures,...
- Les documents qui jalonnent la vie de la structure : rapport d'activités, d'évaluation (questionnaires,....)

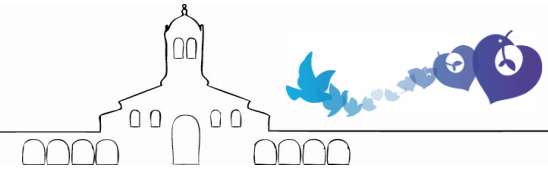
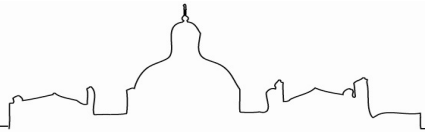


Groupe Hospitalier Universitaire  
La Pitié Salpêtrière – Charles Foix

# Finalités

Deux finalités principales du projet peuvent être identifiées :

- clarifier le **positionnement institutionnel de la structure** (établissement ou service) et indiquer les **évolutions** en termes de public et de missions ;
- donner des **repères aux professionnels** dans l'exercice de leur activité et conduire l'évolution des pratiques et de la structure dans son ensemble.

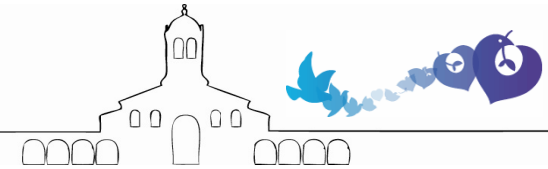
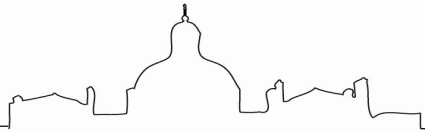


Groupe Hospitalier Universitaire  
La Pitié Salpêtrière – Charles Foix

# Définition

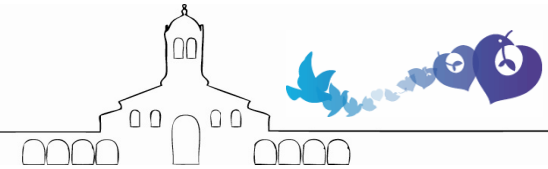
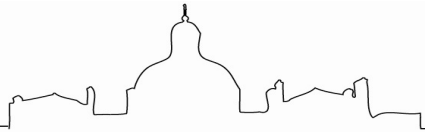
- Le projet d'établissement ou de service (PE-PS), un outil qui conforte les droits des usagers.
- L'article L.311-8 du CASF\* stipule que « pour chaque établissement ou service social ou médico-social, il est élaboré un projet d'établissement ou de service, qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et de d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement. [...] Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en œuvre d'une autre forme de participation. »

\* Code de l'Action sociale et des Familles.



*Groupe Hospitalier Universitaire  
La Pitié Salpêtrière – Charles Foix*

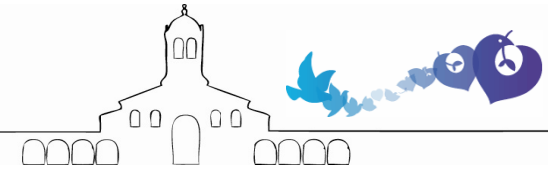
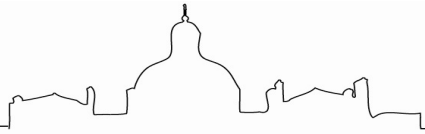
Il est un outil qui garantit les droits des usagers en ce sens qu'il définit des objectifs en matière de qualité des prestations et qu'il rend lisibles les modes d'organisation et de fonctionnement de la structure.



*Groupe Hospitalier Universitaire  
La Pitié Salpêtrière – Charles Foix*

# Finalités

- Le projet est d'abord une **dynamique** tant par le processus de production qui associe les parties prenantes que par sa mise en œuvre qui stimule les équipes ;
- produit et diffusé, c'est un **document de référence** pour les équipes et l'ensemble des destinataires ;
- c'est un **document évolutif**, car suivi et révisé régulièrement.



# Références bibliographiques

*Groupe Hospitalier Universitaire  
La Pitié Salpêtrière – Charles Foix*

- Projet de soins GH Pitié-Salpêtrière / Charles Foix, 2010 – 2014.
- Projet de soins GH Pitié-Salpêtrière / Charles Foix, 2012-2013.
- Recommandations de bonnes pratiques professionnelles.  
Élaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service. Agence Nationale de l'Évaluation et de la qualité des Établissements et Services sociaux et Médico-sociaux.  
Déc 2009.

