



# PROPOS INTRODUCTIFS

“

Le projet d'établissement 2023-2027 du CH G. Daumézon, porte l'ambition renouvelée de proposer une stratégie d'action partagée en réponse des différents besoins de soins en psychiatrie et santé mentale sur l'ensemble de notre territoire. Cette vision, pragmatique, se fonde sur les principes croisés de la politique de secteur de psychiatrie et des valeurs du service public hospitalier.

Nous avons souhaité, collectivement, penser un projet en interaction et dans une dynamique de parcours. Nos propositions s'inscrivent en réponse des enjeux actuels de la psychiatrie et en dépassement de la crise actuelle.

Afin de relever ces défis ambitieux, nous souhaitons rappeler et revendiquer notre culture managériale médico-soignant-administrative. La gouvernance du CH Georges Daumézon s'appuie en effet sur une concertation permanente Direction – Présidence de CME / chefs de Pôle – Direction des soins – Cadres Supérieurs de santé, garantissant une stratégie partagée et comprise.

Le Projet d'Etablissement 2023-2027 fera l'objet d'une évaluation annuelle et d'enrichissements si besoin, notamment à la lumière de l'adoption du prochain Projet Territorial de Santé Mentale du 44. »

”

**M. Philippe PARET**  
Directeur



**Dr François BERTHOLON**  
Président de la  
Commission Médicale  
d'établissement



**Mme Valérie BIOTEAU**  
Directrice des soins



## **Les instances de l'hôpital ont donné un avis favorable, à l'unanimité :**

- ✓ Commission médicale d'établissement le 25 septembre 2023
- ✓ Commission de soins infirmiers de rééducation et médico-technique le 5 décembre 2023
- ✓ Commission des usagers le 16 juin 2023
- ✓ Comité social d'établissement le 7 décembre 2023
- ✓ Conseil de surveillance le 9 janvier 2024



## Recherches, bilans et analyses de données

**En interne:** bilan du précédent Projet d'établissement, analyse de l'activité

**En externe :** analyses populationnelles, études documentaires



## Consultation et information des professionnels

**196 répondants au questionnaire** "quelle est votre vision de l'hôpital d'aujourd'hui et de demain?"

**47 rencontres** avec les professionnels sur le terrain

**Communication interne :** publications intranet, vidéo d'information, présentations régulières aux instances



## Réunions de travail

**40 heures** de travail avec les pilotes des axes stratégiques

**6 COPIL** restreints ou élargis



## Groupes de travail

**7 thématiques** transversales

**19 réunions** de travail

**90 participants** reflétant la diversité des professionnels et des lieux d'exercice de l'hôpital

**1 séminaire** de gouvernance

L'élaboration de ce Projet d'établissement 2023-2027 s'est déroulée sur une année de travail, de **concertations** et de **coconstruction** en **impliquant l'ensemble des parties prenantes de l'hôpital**.

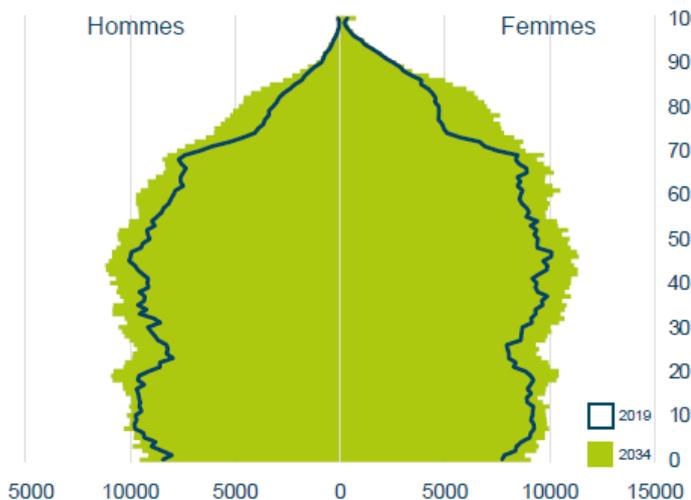
La méthode appliquée a permis de croiser les regards et de capitaliser sur la richesse du collectif, la diversité des professions et des lieux d'exercice de l'établissement.



# Diagnostic territorial



En Loire-Atlantique, une population en très forte augmentation, et des disparités territoriales en hausse.



On constate un accroissement de la population sur l'ensemble des tranches d'âge, pour les deux sexes. Ce graphique met toutefois en avant la tendance au vieillissement de la population ligérienne : +95 000 habitants de 60 ans et plus entre 2019 et 2034.

À l'échelle départementale, des évolutions démographiques projetées sont disparates, tant globalement que par classe d'âge. **La population en 2034 en Loire-Atlantique est estimée à 1 665 000 habitants.**

À l'échelle des intercommunalités, Nantes Métropole bénéficie de la plus forte accélération de la croissance démographique et représente 67 % du gain départemental de population.

## +15 720 habitants par an entre 2019 et 2034 en Loire-Atlantique

**La population couverte par le CHGD (périmètre secteurs adultes) estimée à 324 000 habitants en 2023, et 358 000 d'ici 2033.** Les secteurs adultes couvrent une population de 104 000 à 111 000 adultes. Le secteur de pédopsychiatrie (103) couvre une population de plus de 93 000 mineurs de moins de 18 ans (extrapolation source INSEE 2018).

**+6 390 personnes âgées de 60 ans et + par an,** dont +3 460 âgées de plus de 75 ans, en moyenne de 2019 à 2034

Les projections démographiques mettent clairement en exergue le fort vieillissement de la population dans les territoires du Sud-Loire. Ce constat, associé aux difficultés d'accès à des structures médico-sociales adaptées, fait de **la prise en charge des personnes âgées souffrant de pathologies psychiatriques un enjeu majeur des prochaines années.**

## Les chiffres clés de la santé mentale en France

**1 / 5 FRANÇAIS** soit 13 millions de personnes sont touchées par des troubles psychiques ou la maladie mentale

**3 MILLIONS** de français souffrent de troubles psychiques sévères



**23,4 MILLIARDS D'€** par an dépensés par l'assurance maladie au titre des maladies psychiatriques et de la consommation de psychotropes



**1ER PRESCRIPTEUR** La France est le 1er prescripteur de psychotropes au monde

**28% DES JEUNES** de 15-34 ans ont consommé du cannabis au cours des 12 derniers mois (en moyenne 14,4% dans l'UE)



**0.5 MILLION DE PATIENTS** la santé mentale représente 0.5 millions de patients hospitalisés et 21.3 millions d'actes





**+ 2 030 jeunes âgés de moins de 20 ans par an,**  
en moyenne de 2019 à 2034

Les données sont issues d'une étude régionale (octobre 2022) basées sur le recensement INSEE 2018. Depuis, on constate une forte accentuation de l'attractivité migratoire du département, l'installation massive de jeunes actifs en Sud Loire. Cela impliquera, de fait, une augmentation à court et moyen terme du nombre de mineurs de 0 à 15 ans. **La psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent sur le territoire sera un enjeu fort, dans un contexte déjà tendu.**

Un audit de la pédopsychiatrie a été mené en 2016-2017, la plupart des constats sur le territoire sont toujours d'actualité :

- ▶ une sous-capacité en hospitalisation complète (14 lits au SHIP de Bouguenais, et 11 lits au SHAdo de St Nazaire temporairement fermés),
- ▶ un fort taux de recours et une augmentation constante de la file active,
- ▶ une part des patients suivis exclusivement en ambulatoire légèrement inférieure à la moyenne nationale,

Concrètement cela se traduit par **une difficulté majeure à prendre en charge des enfants et adolescents dans des structures adaptées**. Un nombre toujours croissant est réorienté vers des secteurs de psychiatrie adultes ou de pédiatrie, les délais d'attente pour un lit au SHIP est de 6 à 8 mois. Cela fait reposer de lourdes responsabilités sur l'entourage et sur les professionnels.

Cette situation est d'autant plus alarmante depuis la pandémie et les confinements, qui ont eu un impact délétère sur la santé mentale des plus jeunes.



## Augmentation des besoins en soins et des situations complexes :

**La pandémie de Covid a accentué ou révélé des fragilités.** Les vulnérabilités (isolement, chômage, stress au travail), surmontées en temps normal, atteignent un niveau tel qu'elles dépassent les capacités de résilience. **Le confinement mais aussi les difficultés économiques, sociales et l'altération des liens familiaux, les inquiétudes climatiques et géopolitiques, ont augmenté dans la population les symptômes dépressifs, anxieux et les addictions, induisant de nouveaux besoins en santé mentale.**

De plus, on constate **les effets de la déstigmatisation de la psychiatrie** amenant la population à consulter plus facilement au CMP, ceci venant poser la question de l'attention et des moyens apportés à la santé mentale dans ce type de structures (repérage, prévention primaire et secondaire).

Le **taux de pauvreté du département est inférieur au taux national**, quel que soit la tranche d'âge. Ce taux cache une diversité des profils de la population, et **une répartition inégale sur le territoire**, avec par exemple une population aux revenus plus élevés sur le littoral et plus pauvre en zone rurale. Le taux de pauvreté en France en 2019 était de 14,6%. Il était de 10,1% en Loire-Atlantique.

Le département bénéficie d'un **taux de chômage inférieur à la moyenne nationale : 6.40%** en Loire-Atlantique, contre 7,4% en France en 2022. La répartition des emplois par catégorie socioprofessionnelle en Loire-Atlantique correspond peu ou prou à la répartition nationale.

**La Loire-Atlantique, et particulièrement Nantes Métropole, accueille 63% des demandeurs d'asile de la région**, en 2018 cela représentait 3157 personnes (environ 55 familles par mois). Notons également une saturation des dispositifs d'accueil (taux d'occupation de 99,9%), ce qui implique un nombre important de demandeurs d'asile non pris en charge (66% en Loire-Atlantique). A ces personnes s'ajoutent les populations migrantes qui ne sont pas ou plus inscrites dans un circuit administratif officiel.

A l'échelle du CH G. Daumézon, **l'hôpital souffre d'une difficulté majeure à répondre aux fortes demandes de prise en soins, tant en hospitalisation complète qu'en ambulatoire.** Les principales causes sont l'augmentation de la durée moyenne de séjour, l'augmentation de patients en situation d'« inadéquation » faute de solution d'aval, l'hospitalisation fréquente de mineurs en secteur adulte (faute de place en pédopsychiatrie) et la faible augmentation des moyens des secteurs au regard de l'évolution démographique.

# Bilan des années 2015 à 2022

## LE PROJET D'ÉTABLISSEMENT 2016-2020

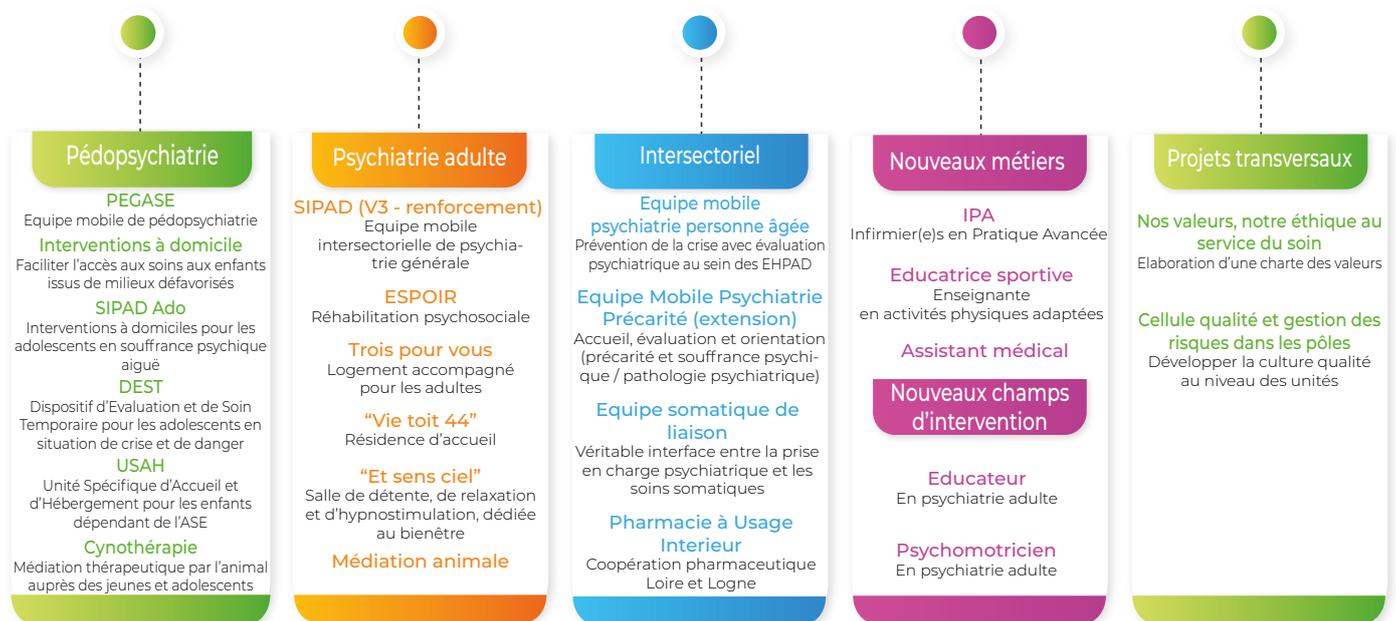
Il apparaît que le Projet d'établissement 2016-2022 n'ait pas été une feuille de route suivie et/ou mise à jour. Cela, pour des raisons exogènes (évolutions démographiques, crise sanitaire) et endogènes (dynamique de projets au-delà de ceux

inscrits au PE, turn-over). Il ressort également une méconnaissance de ce projet par le personnel de l'hôpital : dans l'enquête QVT 2020, 57% des agents se disent insatisfaits de leur connaissance des projets stratégiques.

## UNE PÉRIODE MARQUÉE PAR L'INNOVATION ET UNE DYNAMIQUE DE PROJETS

Néanmoins, le CHGD bénéficie d'un dynamisme fort, d'un investissement des équipes et d'une recherche constante d'amélioration des prises en soins des patients ; avec **un équilibre recherché**

**entre la consolidation des dispositifs existants éprouvés et l'innovation, toujours au plus près des besoins du patient.** Sur la période 2021-2022, on peut noter :



## UN ENGAGEMENT DANS LES DYNAMIQUES TERRITORIALES

Le CH Georges Daumézon est **pleinement engagé dans les dynamiques territoriales** et renforce son action via des **partenariats** avec d'autres acteurs sanitaires, médico-sociaux et associatifs spécialisés ou non en santé mentale.

- ▶ Direction commune avec le CH Bel Air de Corcoué –sur-Logne,
- ▶ Membre du Groupement hospitalier de territoire (GHT44),
- ▶ Membre du GCSMS « Parcours Santé Mentale 44 » et participation aux groupes du PTSM (Projet territorial de Santé Mentale),
- ▶ Membre de la Commission régionale d'ordonnancement en psychiatrie (CROP), du groupe hémirégional « G5 Psy » du Comité inter-établissement (CIE), de l'Association Psy-sud Loire...
- ▶ Membre du GCSMS « un chez soi d'abord »,
- ▶ Partenaire associé du GCSMS Parcours Séniors des Deux Vallées
- ▶ Partenaire des CPTS « Sud Loire Vignoble » et « Sèvre et Loire »,
- ▶ Coopération avec le SHAdo du CH de Saint-Nazaire,
- ▶ Participation à la permanence des soins aux urgences pédiatriques / pédopsychiatrie.



## QUALITÉ DES SOINS

La dernière visite de certification du CH G. Daumézon a eu lieu en avril 2022. A partir des éléments observés par les experts visiteurs lors de leur venue, **la Haute Autorité de Santé (HAS) a décidé la certification de l'établissement au niveau « Qualité des soins confirmée »** pour une durée de 4 ans. Grâce à l'implication de l'ensemble des personnels de l'établissement, le score de conformité obtenu dépasse 95 %.

## PROMOTION DE LA DIVERSITÉ ET DE L'ÉGALITÉ PROFESSIONNELLE

Depuis 2019, le CH Georges DAUMEZON a développé une **démarche volontariste de promotion de la diversité et de l'égalité professionnelle**. Par l'attribution des labels Diversité et Egalité par l'Afnor, notre établissement se distingue par ses bonnes pratiques.



Concrètement, cela se traduit par

- ✓ une **communication interne & externe** en continu : réalisation de micro-série et de podcasts, campagnes d'affichages, expositions.
- ✓ **l'implication de tous** les niveaux hiérarchiques et statutaires (formation des recruteurs à la non discrimination à l'embauche, ...)
- ✓ une **sensibilisation de tous les agents** : tous les professionnels doivent avoir accès à l'information et doivent être sensibilisés chaque année.
- ✓ un **Comité Alerte Discrimination (CAD)**
- ✓ un **plan d'actions spécifique 2022 / 2024** visant à promouvoir la diversité et l'égalité professionnelle.



## FESTIVITÉS 2022 : INAUGURATION DES FRESQUES ET 10 ANS DU CH G. DAUMÉZON



En 2022, le CH G. Daumézon a fêté ses 10 ans (et 50 ans du CHS Montbert). Des festivités se sont tenues sur le site de Bouguenais, à l'image des valeurs et fondements de notre hôpital.

- ▶ les patients ont participé à la confection des décors et de la restauration,
- ▶ l'ensemble des agents et patients étaient conviés,
- ▶ les fresques de l'artiste ADOR, réalisées avec la participation des patients, ont été inaugurées.

# Activités du CH Georges Daumézon

## PRÉSENTATION DES PÔLES

L'établissement dispose de **6 pôles** :

▶ **3 pôles de psychiatrie adulte (pôles G06, G07 et G08)**

**avec des activités de secteur** : unités d'hospitalisation complète et partielle, hôpitaux de jour, centres médico-psychologiques, activités thérapeutiques,  
**et des services intersectoriels** : soins intensifs psychiatriques à domicile, réhabilitation psychosociale et Hôpital de jour de l'Orée (médiation par le travail).

▶ **1 pôle de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (I03)** : hôpitaux de jour, centres médico-psychologiques, activités thérapeutiques, centres d'accueil thérapeutique à temps partiel.

▶ **1 pôle départemental de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (I99)** : unités d'hospitalisation pour enfants et adolescents (unité 5/7 et unité 7/7), Mini unité de soins et d'études (MUSE), Accueil familial thérapeutique (AFTE)

▶ **1 pôle intersectoriel** : département d'information médicale (DIM), Pharmacie, Médecine générale, Fédération de santé publique (prévention du suicide, addictologie, équipe mobile précarité, unité de psychogériatrie, CAPSI)

▶ **1 pôle administratif, technique et logistique (ATL)**

## NOMBRE DE LITS ET PLACES

Le CHGD dispose de **306 lits et places** comprenant :

103 lits d'hospitalisation de psychiatrie temps plein pour les adultes,  
92 places d'hospitalisation de jour de psychiatrie pour les adultes,  
14 lits d'hospitalisation départementale de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent,  
97 places d'hospitalisation de jour de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.

## LES CHIFFRES CLÉS 2022



**9 004** patients

6 408 adultes  
2 596 enfants et adolescents



**1 438** journée d'hospitalisation en AFT  
AFT = Accueil Familial Thérapeutique



**37 855** journées d'hospitalisation à temps plein  
2 980 en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent  
34 875 en psychiatrie adulte



**8 956** patients suivis en ambulatoire  
104 362 consultations et actes  
23 842 venues en hôpital de jour  
8 731 journée en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent  
15 111 en psychiatrie adulte

### Ressources Financières



Excédent :  
**1 522 952,48 €**  
Recettes : 40 807 549,30 €  
Dépenses : 39 304 596,82 €

### Ressources Humaines



**600** agents  
Personnel médical : 50  
Personnel non médical : 550

L'ensemble de ces éléments a permis de construire une matrice synthétique (SWOT) du Centre hospitalier et de son environnement :

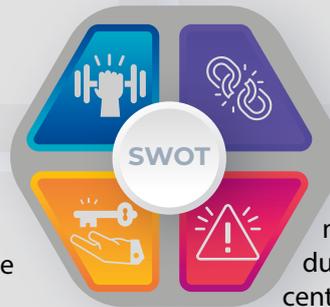
- ▶ Les **forces** internes : ce sur quoi l'hôpital et ses professionnels peuvent s'appuyer
- ▶ Les **Faiblesses, vigilances** et points d'amélioration principaux sur lesquels une attention particulière doit être portée,
- ▶ Les **opportunités** et **ressources** externes à l'hôpital actuelles et à venir,
- ▶ Les **risques** externes qui doivent être pris en compte dans l'élaboration et la réalisation de ce Projet d'établissement.

## FORCES

- Un hôpital 100% santé mentale, la psychiatrie n'est pas une variable d'ajustement mais le réel cœur de métier.
- Une offre de soins diversifiée, ancrée sur le territoire.
- Un hôpital certifié « Qualité des soins confirmée » par la HAS en 2022.
- Un hôpital engagé dans une démarche « Egalité et diversité » validée par le label AFNOR
- Des équipes de professionnels engagés dans un collectif réactif, dynamique, et qui disposent d'une capacité d'adaptation forte.
- Une réelle volonté d'association et participation des équipes
- Une Direction qui soutient les projets, l'innovation, et est active dans la recherche de financements

## FAIBLESSES

- Une saturation chronique des lits d'hospitalisation : des DMS et des DMH en hausse, des patients de nos secteurs hospitalisés au CHU.
- Des délais d'attente de prise de premier rendez-vous en ambulatoire trop longs
- La communication externe et la visibilité par les patients et les partenaires.
  - La communication interne : absence de plan de communication, fluidité et outils à perfectionner.
  - La transversalité interne à cultiver : vision par pôle, parfois adulte/enfant



- Réforme du financement et des autorisations en psychiatrie et santé mentale.
- L'extension capacitaire de 16 lits de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, via une extension immobilière du SHIP.
- Evolutions techniques et numériques : DMP, DPI, téléconsultations, télémedecine...
- Un réseau de partenaires actif : ARS, coopérations territoriales, structures médico-sociales, associations...
- Les « nouveaux métiers » ou « nouveaux espaces d'intervention » (IPA, assistant médical, médiateur en santé pair, éducateur, éducateur sportif...) dans l'hôpital représentent l'opportunité de se réorganiser si leur intégration est structurée et leurs missions clairement définies.
- Les enjeux de qualité de vie au travail et autour de l'équilibre vie privée/ vie professionnelle (ex : temps partiel choisi)

- La démographie des professionnels médicaux et non médicaux : tensions au niveau du recrutement, et manque de relais libéraux hors centre historique nantais.

- La démographie de la population : une population de plus en plus nombreuse, notamment sur les profils enfants – ado – personnes âgées, et augmentation des besoins de soins en santé mentale.
- L'écart fort entre les besoins et les moyens qui risque de s'accroître les prochaines années.
- Les difficultés des structures d'aval à accueillir des patients en sortie d'hospitalisation.
- Les difficultés des partenaires des unités de pédopsychiatrie à assurer certaines de leurs missions (ASE, Justice...)
- Les réseaux de transports : agglomération nantaise saturée, zones rurales peu desservies et difficultés des transporteurs sanitaires à assurer les courses
- Une formation initiale qui prépare trop peu les jeunes professionnels aux spécificités du soin en santé mentale

## OPPORTUNITES

## RISQUES EXTERNES

# Valeurs et lignes directrices du Projet d'établissement

## LES MODELES DE PRISE EN CHARGE

Les pratiques professionnelles au CH Georges Daumézon s'inspirent de la psychothérapie institutionnelle, assise sur une prise en charge de secteur. Cette dynamique est complétée par une offre de soins intersectorielle spécialisée et une unité de réhabilitation psychosociale.

Le Centre hospitalier trouve sa singularité dans cette richesse de prise en charge, dont l'articulation fine se fait au bénéfice direct du patient.

## LES VALEURS

LE CHGD est un établissement public, en cela ses professionnels sont attachés aux valeurs du service public, tels que l'égalité, la neutralité, la continuité et l'adaptabilité.

En février 2022 une charte des valeurs et de l'éthique au service du soin a été publiée. Elle est l'aboutissement d'un travail conjoint de la CSIRMT et de la CME. Les valeurs fondamentales imprègnent l'ensemble du projet d'établissement et des actions menées au cours des 5 prochaines années.

La relation est au cœur du soin en psychiatrie et cela nous engage collectivement à aborder la personne soignée en faisant preuve :

**d'équité** dans les relations thérapeutiques,

**d'écoute** et de prise en compte de la parole du patient, et

**d'empathie** dans la recherche d'une alliance thérapeutique basée sur la confiance réciproque soignant / soigné.

## Innovation

*L'innovation est moteur, un juste équilibre pour transformer sans se renier, conserver de la simplicité et s'appuyer sur des techniques éprouvées. Aller de l'avant en tenant compte de l'Histoire.*

## Etre humain

*Au-delà de la maladie, l'Homme est un être de relation, unique, doté d'une identité, d'une histoire, d'une culture, d'une croyance, dont la dignité demeure au-delà des apparences.*

Le **règlement intérieur** de l'établissement a été mis à jour en 2021 et validé par l'ensemble des instances compétentes. Il sera également un référentiel dans l'élaboration du PE 2023-2027 en ce qu'il définit les règles générales et permanentes d'organisation et de fonctionnement de l'établissement dans le respect des droits et des libertés de chacun.



## ORIENTATIONS NATIONALES, RÉGIONALES ET TERRITORIALES

L'analyse des orientations nationales et régionales ainsi que des engagements contractuels de l'établissement ont permis de faire ressortir les thématiques fortes qui imprègnent le projet d'établissement.

- ▶ Le Ségur de la Santé de juillet 2020.
- ▶ Le plan Ma Santé 2022
- ▶ Le manuel de certification V2023 de la Haute Autorité de Santé
- ▶ Le Projet Régional de Santé Pays de la Loire 2016-2022 et les échanges autour de sa version 2023-2027
- ▶ Les Assises de la Santé Mentale de 2021
- ▶ La Convention Territoriale de Santé Mentale de Loire-Atlantique 2019.
- ▶ Rapport mondial sur la santé mentale : transformer la santé mentale pour tous (OMS 2022).
- ▶ Le Contrat Pluri Annuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) et le Contrat d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins (CAQES) de l'établissement.
- ▶ Le Projet Médical Partagé (PMP) du GHT 44
- ▶ Le Projet Territorial en Santé Mentale 2019 – 2023 qui regroupe les orientations définies par l'ensemble des acteurs de la Santé Mentale du département 44
- ▶ Les Contrats locaux en santé mentale (CLSM) et les Contrats locaux en santé (CLS) du territoire

En 2023, en réponse aux difficultés sans précédent au niveau de la psychiatrie, l'ARS a impulsé «un plan d'urgence dont l'objectif est de sécuriser la prise en charge des patients et de redonner des perspectives aux acteurs de terrain». Ce plan contient trois axes: (1) renforcer la psychiatrie de secteur, (2) agir en amont et en périphérie de l'hospitalisation, (3)

lancer simultanément des travaux structurants à moyen terme.

**Ce Projet d'établissement 2023-2027 s'inscrit dans cette volonté de répondre collectivement aux enjeux de santé publique du territoire.**

## PRIORITÉS POUR LES 5 ANS A VENIR : OBJECTIFS GÉNÉRAUX

Une consultation de l'ensemble des professionnels de l'hôpital a été ouverte du 25 janvier au 3 mars 2023. Le questionnaire avait pour thématique « quelle est votre vision de l'hôpital d'aujourd'hui et de demain ? ». **Les professionnels ont mis en avant leurs principaux attendus pour le Projet d'établissement, traduits en objectifs généraux :**

- ▶ Mettre en œuvre les valeurs du service public pour tous,
- ▶ Défendre l'accès aux soins, la sécurité et la continuité des soins,
- ▶ Proposer des soins qualitatifs et innovants dans les domaines médicaux et paramédicaux,
- ▶ Fluidifier les parcours, dont l'aval,
- ▶ Renforcer la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent,
- ▶ Diminuer les délais de prise en charge,
- ▶ Proposer des soins correspondant aux besoins des patients (notamment enfant et ado),
- ▶ Fidéliser les professionnels et être attractif,
- ▶ Retrouver du sens, de la disponibilité psychique, soigner en accord avec l'éthique soignante et les recommandations médicales de bonne pratiques. Remettre du sens dans les soins.
- ▶ Anticiper,
- ▶ Améliorer la dynamique de travail en collaboration entre les différents lieux de soin, intra, extra, fédération de santé publique etc.
- ▶ Se moderniser : dans les prises en charge ; dans le travail administratif ; dans nos outils informatiques,
- ▶ Améliorer la visibilité de l'hôpital.

L'organisation de ce Projet d'établissement est à l'image du fonctionnement de l'hôpital, des prises en soins et des logiques de travail : il traduit la transversalité, les liens naturels entre les unités, les métiers, les secteurs... Les différents projets qui composent traditionnellement un Projet d'établissement se retrouvent dans 4 axes stratégiques.



1

## Parcours patient en santé mentale

p.13

- 1.1. Projet des usagers
  - 1.2. Accès à des prises en soins globales, diversifiées, renforcées et adaptées au regard de l'augmentation démographique et des besoins en santé de la population
  - 1.3. Synergie et continuité des dispositifs dans le parcours de soin
- ⇒ Synthèse

2

## Partenariats et réseaux

p.27

- 2.1. Consolidation des dynamiques partenariales existantes
  - 2.2. Hôpital porteur de projets multipartites au bénéfice du soin
  - 2.3. Politique partenariale simplifiée
- ⇒ Synthèse

3

## Fidélisation des professionnels et attractivité

p.36

- 3.1. Visibilité, communication et accueil
  - 3.2. Parcours professionnels
  - 3.3. Qualité de vie et des conditions de travail
- ⇒ Synthèse

4

## Gouvernance

p.44

- 4.1. Culture managériale partagée et interactive
  - 4.2. Collégialité et convivialité
  - 4.3. Amélioration continue des fonctions administratives, techniques et logistiques
  - 4.4. Pilotage et mise en oeuvre du Projet d'établissement
  - 4.5. Perspectives en santé mentale
- ⇒ Synthèse

### **Les documents en versions intégrales à consulter**

- ▶ Schéma Directeur des systèmes d'information
- ▶ Plan d'actions Qualité et sécurité des soins
- ▶ Projet des psychologues
- ▶ Plan de suivi des actions Projet d'établissement 2023-2027

# 1 Parcours patient en santé mentale

**Entre la première demande et la fin potentielle des soins, chaque personne en souffrance psychique est amenée à vivre un parcours singulier.** Celui-ci n'est pas linéaire, il peut être émaillé de questionnements, de changements ou de ruptures. Ainsi, pour reprendre la définition du rapport de la Mission Garrigou (2023), *« ce parcours sera bien sûr, adapté à chaque usager et individualisé. Cela suppose une intervention coordonnée et concertée des professionnels de santé, médico-sociaux et sociaux, ainsi que la prise en compte, pour chaque patient, de facteurs déterminants sociaux, familiaux, environnementaux... Nous rejoignons ici la philosophie du soin en secteur psychiatrique et il est capital d'affirmer que la politique de sectorisation psychiatrique doit rester notre boussole dans notre travail de psychiatrie publique ».*

Fort de cette définition partagée du parcours patient en santé mentale, le CHGD a développé de nombreux projets ces dernières années. Il dispose aujourd'hui d'un panel de soins diversifiés. Ainsi, ce Projet d'établissement 2023-2027 s'appuie sur deux orientations complémentaires : **la consolidation des dispositifs existants et la poursuite de l'innovation.**

L'axe stratégique 1 « Parcours patient en santé mentale » s'organise autour de trois chapitres.

**Le projet des usagers**, premier chapitre du Projet d'établissement, rappelle sa place première dans le soin et le parcours patient. Dans le cadre de la coconstruction de ce

Projet d'établissement, les professionnels ont, au demeurant, réaffirmé l'importance de la relation dans le soin, du respect du patient et de sa parole, de la nécessité d'une confiance dans la relation soignant-soigné, en vue de favoriser une alliance thérapeutique.

Évoquer le parcours de soins c'est également prendre en compte le contexte actuel de la psychiatrie et en particulier la problématique d'accès aux soins. Il est de la volonté du CHGD d'y répondre en favorisant l'accès à **des prises en soins globales, diversifiées, renforcées et adaptées** (chapitre 2). Pour cela, **l'intervention, la coordination, et la synergie d'équipes pluriprofessionnelles** est indispensable (chapitre 3)

De manière transversale, **la démarche qualité est indissociable du soin** et trouve son expression à toutes les étapes du parcours patient. Le Centre hospitalier Georges Daumézou est attaché à ce qu'elle prenne sens au quotidien. Les objectifs poursuivis visent l'efficacité, la sécurité et la satisfaction des usagers et des professionnels. Les actions relatives à cette thématique se retrouvent non seulement dans des objectifs dédiés – axe 1 et 2 – mais également tout au long de ce projet d'établissement.

# 1.1. Projet des usagers

Ce Projet des usagers est le fruit d'un travail collégial et partagé dans le cadre d'un groupe de travail porté par la Commission des usagers. Les objectifs ont été approfondis et enrichis d'actions opérationnelles mises en œuvre ou en projet dans

les pôles.

Il reflète **l'engagement de chacun à assurer une prise en soins et un accueil de qualité, en toute sécurité, adaptés aux besoins de la population.**



## OBJECTIF 1. RENFORCER L'ACCUEIL, L'INFORMATION ET L'ACCESSIBILITÉ POUR LES PATIENTS ET LES PROCHES

L'accès aux soins est une valeur forte et première du service public hospitalier, rappelée dans la Charte du patient hospitalisé et la circulaire du 2 mars 2006. Cet accès peut être non seulement mis à mal par la saturation des dispositifs et l'offre de

soins insuffisante pour répondre aux besoins, mais également par des freins techniques, matériels ou physiques. Au travers des actions de son Projet d'Établissement, le CHGD œuvrera à favoriser l'accès aux soins pour tous.

### ACTIONS

#### Favoriser l'accès aux dispositifs de soins du CHGD à tout publics, dont les personnes porteuses de handicap physique et/ou sensoriel

- ▶ Repenser la configuration des soins extrahospitaliers, dont l'accessibilité des structures extrahospitalières en intégrant dans le programme immobilier la mise en place des rampes d'accès et les travaux de mise aux normes.
- ▶ Nommer un ou des référent(s) handicap : personne « ressource » qui favorise l'accès aux soins des patients en situation de handicap, facilite le séjour ou la consultation de ces derniers et la communication avec les professionnels de l'établissement et les autres acteurs du parcours de soins.
- ▶ Créer une équipe de pédopsychiatrie ressource pour les personnes sourdes et malentendantes en Loire Atlantique et Vendée.
- ▶ Proposer une offre de formation en Langue des signes pour les professionnels.

**Revoir l'aménagement d'espaces pour les familles** en améliorant leur identification et en favorisant l'intimité des patients et de leurs proches

Identifier les ressources du CHGD et **simplifier l'accès à l'interprétariat.**

**Réaffirmer la problématique autour des transports** via la CPAM, l'ARS, transports solidaires, navettes à l'échelle GHT

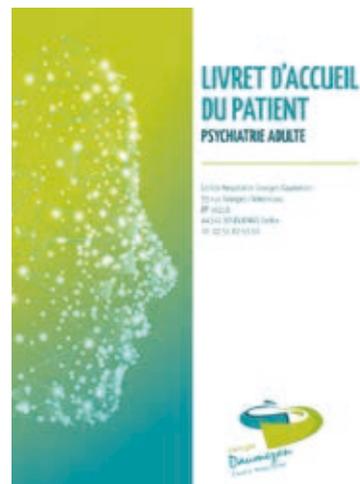
**Réactualiser le site internet de l'établissement et revoir l'organisation des affichages** sur l'ensemble des sites pour favoriser l'accès aux informations relatives à l'hôpital et à la santé mentale.

Faciliter l'accès à l'information :

- ▶ **Harmoniser la procédure d'accueil dans tout l'hôpital** (en intrahospitalier et extrahospitalier) avec la remise et la présentation du livret d'accueil actualisé, disponible en format adapté aux différents publics : adultes (2023), enfants et adolescents (2024), patients déficients sensoriels (2025).
- ▶ **Améliorer l'identification des professionnels** auprès des patients



- ✓ Programme immobilier mis en œuvre
- ✓ Financements obtenus et mise en place de l'équipe de pédopsychiatrie ressource (2024)
- ✓ MAJ des ressources internes et mise en place d'une procédure pour l'accès à l'interprétariat
- ✓ Maintien des rencontres multipartites
- ✓ Site internet opérationnel (2024)
- ✓ livrets d'accueil du patient
- ✓ Audit et évaluation de la satisfaction des usagers





## OBJECTIF 2. FAVORISER L'ACCÈS AUX DROITS ET PROMOUVOIR LA BIEN-TRAITANCE, LES DROITS ET LES DEVOIRS DES PATIENTS

Le **respect des droits des patients** revêt un enjeu particulier en psychiatrie avec d'une part, la législation relative aux mesures de soins en soins sans consentement, placées sous le contrôle du juge des libertés, et d'autre part la législation relative aux mesures d'isolement et de contention, qui fait depuis peu l'objet de réformes majeures. En effet, le contrôle des mesures d'isolement et de contention s'est fortement intensifié avec le

contrôle systématique des mesures par le juge des libertés et de la détention (loi du 22 janvier 2022). Ces évolutions législatives, en adéquation avec les recommandations de l'OMS, nous incitent donc fortement à **repenser nos organisations et pratiques en matière de respect des droits des patients, de promotion de la bienveillance et d'éthique.**

### ACTIONS

**Poursuivre la communication régulière sur le rôle de la Commission des usagers et rédiger une fiche pratique de rappel des droits** à destination des professionnels, des usagers et des proches.

**Poursuivre la limitation du recours aux mesures d'isolement et de contention, pratique de « dernier recours justifiée par une situation d'urgence ou de crise ».** De même, limiter les fermetures des unités en hospitalisation complète afin de préserver les libertés d'aller et venir des patients : au Centre hospitalier Georges Daumézon, l'ouverture des portes est la règle, la fermeture est l'exception et est soumise à prescription médicale.

- ▶ **Réviser et évaluer régulièrement les modalités pratiques des mesures restrictives de liberté,**
- ▶ Mettre en œuvre des **projets d'amélioration sur les espaces d'apaisement** afin de limiter le recours à l'isolement,
- ▶ Installer un **dispositif adapté pour les patients désorientés** hospitalisés (début 2024),
- ▶ **Renforcer les équipes soignantes de jour,** créer une mini unité de soins intensifs (G08),
- ▶ Poursuivre les formations des professionnels (OMEGA, mesures alternatives, désescalade).
- ▶ **Mettre en œuvre la réforme concernant l'isolement et la contention,** en faveur de la préservation des droits et libertés des patients (2023).

La question de l'éthique est fondamentale en santé. C'est un questionnement permanent des professionnels dans l'exercice de leurs missions. Pour **accompagner les réflexions autour de l'éthique,** le Comité d'éthique ou espace de réflexion éthique sera redynamisé et une journée annuelle de l'éthique sera mise en place.

Mettre en place un groupe de travail pour faire un état des lieux des pratiques, **rappeler le rôle et les missions de la personne de confiance,** en quoi cela peut être un outil de soins et aider à lever les éventuels obstacles à la mise en œuvre (2024).

**Poursuivre le renforcement continu des compétences et connaissances des professionnels** par l'accès aux formations, la poursuite des temps d'analyse de pratique, l'organisation de supervisions et la mise en place de démarches d'Évaluation des Pratiques Professionnelles.



- ✓ Rapport annuel de la CDU
- ✓ Nombre de jours de fermeture des portes par unité/pôle
- ✓ Etat des lieux réalisé
- ✓ Plan d'actions validé en instances



## OBJECTIF 3. MENER DES ACTIONS DE PRÉVENTION

Quelle soit primaire, secondaire ou tertiaire, la prévention est un levier formidable en matière de santé publique. Elle peut être parfois négligée du fait de la priorisation d'autres activités en période de crise et du manque de disponibilité des professionnels. Il est important de réaffirmer

dans ce Projet d'établissement l'importance de la prévention et de valoriser les actions en cours et à venir. Cette dynamique se développe également au travers du maillage territorial et partenarial fort du CH Georges Daumézon, et des actions menées vers la cité (axe 2).

### ACTIONS

**Mettre en place le Carnet d'accompagnement personnalisé (CAP)** dans les secteurs adultes et l'adapter à la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent : l'objectif principal du CAP est d'améliorer l'autonomie des personnes concernées vis-à-vis de la survenue d'un état de crise, en s'appuyant sur leur participation active.

**Prévention et prise en charge de la douleur:** soulager et réévaluer la douleur à l'aide d'une échelle et tracer l'information dans le DPI

**Prévention du suicide :**

- ▶ élargir les missions de l'Unité de prévention du suicide en accentuant le déploiement des consultations avancées
- ▶ améliorer le repérage des patients suicidaires
- ▶ déployer les programmes nationaux participant à la prévention du suicide : VIGILANS, le n° 3114 et l'application HopMaListe.

*Dans la région des Pays de la Loire, 4 400 personnes ont été hospitalisées pour tentative de suicide en 2021. Cet indicateur se dégrade, avec +19% de personnes hospitalisées pour tentative de suicide entre 2019 et 2020 (+71% chez les filles de 12 à 17 ans).*

**Améliorer la santé somatique des patients** (en lien avec l'objectif 14):

- ▶ poursuivre les ateliers santé (exemples : obésité, tabac...)
- ▶ poursuivre l'implication des IPA de l'équipe de liaison en soins somatiques dans le développement des groupes d'éducation thérapeutique du patient (ETP) autour du bien-être et du prendre soin de soi



**Poursuivre les actions d'aide aux aidants** dans l'ensemble des pôles.

Le Pôle intersectoriel particulièrement dans le cadre de la prise en charge en psychiatrie de la personne âgée, en addictologie et en suicidologie. Des actions pourront être envisagées dans le cadre de la création de la maison des usagers.

**Développer la communication autour de la prévention :**

Mettre à disposition des professionnels une base de données internes des outils de prévention disponibles.

Équiper toutes les unités de supports muraux d'affichage (étudier la faisabilité d'affichages dynamiques) et de brochures pour mettre à disposition des usagers des supports d'informations / messages de santé publique.



- ✓ Mise en place et utilisation du CAP dans les publics adultes (2023), adolescents et enfants (2024)
- ✓ Amélioration du taux de conformité pour les indicateurs du recueil des IQSS
- ✓ Intégration d'actions portant sur l'aide aux aidants dans les projets d'unité



## OBJECTIF 4. FAVORISER LES DIFFÉRENTES FORMES D'ENGAGEMENT DES USAGERS, AU BÉNÉFICE D'UN PATIENT ACTEUR DE LA QUALITÉ DES SOINS.

L'**implication de l'utilisateur** peut revêtir différentes formes, sous différents degrés : l'information, la consultation, la collaboration et le partenariat.

**Le CH Georges Daumézon souhaite la renforcer ayant toujours comme objectif la réalisation du projet de soins du patient et, plus largement, de son projet de vie.**

Il s'agit de s'intéresser à la manière singulière dont le soin est investi par le patient en lui faisant d'abord

place, puis en le pensant acteur de ses soins. Notre Projet d'établissement réaffirme la promotion de la participation des patients en y associant également leurs proches.

Cette attention nécessite tout autant **des espaces formels** pour favoriser cette participation qu'**un souci quotidien dans les pratiques des soignants** afin de la faciliter.

### ACTIONS

**Développer le recueil de l'expérience patient** : structurer, systématiser, analyser, exploiter... pour en faire un levier d'amélioration des pratiques.

**Engager une démarche allant vers le patient partenaire** : favoriser l'implication des usagers dans les groupes de travail et, plus largement, dans la vie institutionnelle.

**Favoriser l'implication de l'entourage dans le soin, dans le respect des droits du patient.** Cela pourra se concrétiser par la désignation des personnes

ressources dans le Carnet d'Accompagnement Personnalisé et le travail fait autour de la désignation de la personne de confiance.

**Désignation de la personne de confiance et des directives de fin de vie** : sensibiliser les professionnels à l'importance de la désignation de la personne de confiance, en accord avec la personne désignée.



- ✓ Projets élaborés avec la participation d'usagers ou de leurs représentants
- ✓ Suivi du nombre de projets élaborés avec la participation d'usagers ou de leurs représentants
- ✓ Personne de confiance : suivi du nombre de DPI à jour

## CRÉATION D'UNE MAISON DES USAGERS

Projet transversal d'envergure, la création d'une Maison des usagers a pour objectif de faire émerger un lieu de rencontre, d'écoute, d'entraide, d'informations ouvert à tous : patients, proches, professionnels, associations, grand public.

La création d'une maison des usagers répond aux objectifs visés dans les quatre thématiques précédentes du projet des usagers. En effet, c'est un levier en faveur de

- ▶ l'accès aux droits,
- ▶ l'orientation des patients vers la cité,
- ▶ la promotion de la santé,
- ▶ la prévention,
- ▶ le développement des partenariats
- ▶ l'engagement des usagers dans l'établissement.



## 1.2. Accès a des prises en soins globales, diversifiées, renforcées et adaptées au regard de l'augmentation démographique et des besoins en sante de la population

L'accès aux soins est un droit fondamental, c'est une valeur du service public portée par le CHGD. Les difficultés d'accès liées aux problématiques matérielles ou logistiques ont été évoquées dans l'objectif 2.

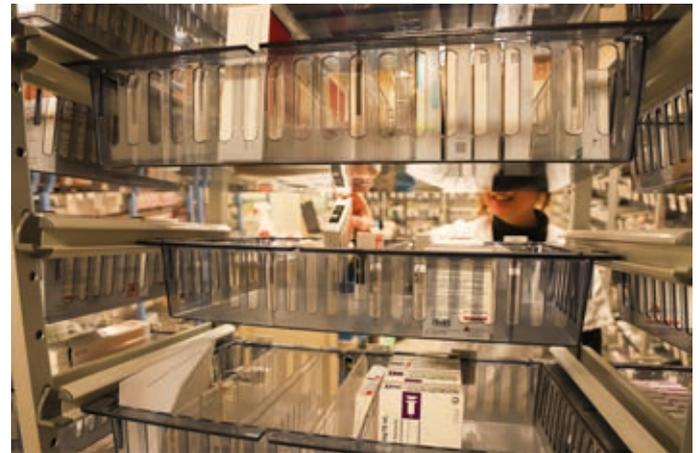
Cependant, **les effets conjugués de l'augmentation démographique, de l'accroissement des besoins**

**en santé mentale et d'une raréfaction des ressources médicales et soignantes rendent d'autant plus difficile l'accès aux soins pour tous.** C'est une préoccupation permanente de la communauté hospitalière, de plus en plus prégnante. Par ce Projet d'établissement, le CHGD a l'ambition d'y répondre, dans la mesure de ses moyens et de manière pragmatique.



### OBJECTIF 5. FAIRE VIVRE LA QUALITÉ ET LA MAITRISE DES RISQUES AU QUOTIDIEN DANS LES PRISES EN SOINS

Les établissements de santé garantissent la qualité de l'accueil, des traitements et des soins à chaque étape du parcours.



#### ACTIONS

**Fiabiliser l'identification du patient** à toutes les étapes de la prise en charge, et sensibiliser les soignants aux risques qui y sont liés.

**Maîtriser la prise en charge des urgences vitales:** finaliser l'équipement en défibrillateur et sacs d'urgence vitale sur les structures extrahospitalières, poursuivre la formation des professionnels, réaliser des audits et exercices.

**Garantir la maîtrise du risque infectieux associé aux soins :**

Promouvoir l'application des mesures d'hygiène standard : hygiène des mains, hygiène respiratoire, port des équipements de protection individuelle, gestion de l'environnement, gestion des excréta  
Prévenir les accidents avec exposition au sang (AES) ou autre agent biologique

**Améliorer la coordination des soins** et assurer une **appropriation des règles de tenue du DPI**

Garantir la sécurité de la **prise en charge médicamenteuse** (maîtrise de l'utilisation des médicaments à risque) et le **bon usage des dispositifs médicaux stériles**

**Poursuivre le développement des activités de pharmacie clinique**, notamment par la mise en place du plan pharmaceutique personnalisé.

**Définir des actions d'amélioration continue** dans les différents secteurs d'activité médicale: notamment en lien avec le **déploiement de la pharmacie clinique** et avec l'équipe somatique de liaison.

**Impliquer et former en continu les équipes professionnelles** sur la prise en charge médicamenteuse.

**Pérenniser les travaux du groupe « prise en charge médicamenteuse » et l'élargir au bon usage des dispositifs médicaux stériles.**



- ✓ Suivi des FEI en lien avec l'identification du patient
- ✓ Suivi des indicateurs du PAQSS, du CAQES et des Unités d'œuvres (UO) pharmacie clinique
- ✓ Suivi des FEI en lien avec les médicaments



## OBJECTIF 6. METTRE EN LUMIÈRE L'ENSEMBLE DES DISPOSITIFS ET PRÉCISER LEURS MISSIONS

Le CHGD a connu ces dernières années une forte évolution avec un accroissement de ses effectifs et la création de nouveaux dispositifs de soins. Les diagnostics préalables à la rédaction de ce Projet d'établissement ont mis en exergue **une connaissance insuffisante (tant interne qu'externe) de l'offre de soins au CHGD, des missions respectives et des relations inter-équipes**. Cette méconnaissance représente une perte de chance pour le patient qui pourrait, parfois, avoir une orientation (directe) vers un service plus adapté, et donc un parcours plus fluide.

La précision des missions de chaque unité et des indications de prise en soins permettrait, en outre, de **sécuriser les professionnels dans l'application des critères de priorisation et d'orientation des patients**, dans un contexte de saturation des dispositifs qu'on ne peut ignorer.

Il est fondamental pour le CHGD de se saisir de ces enjeux de manière réfléchie et volontaire, afin de toujours **répondre de manière adaptée (prise en soin, réorientation ou coordination territoriale) aux besoins des usagers du territoire**.

### ACTIONS

#### Délimiter le périmètre des soins au CH

- ▶ Définir les indications de prise en soins (intra et ambulatoire)
- ▶ Actualiser les critères de priorisation et d'orientation des patients au regard du contexte démographique, financier, réglementaire et sanitaire en pleine évolution. Ces critères auront un impact sur la gestion des listes d'attentes des CMP et le recours aux soins non programmés et aux entretiens d'accueil et d'orientation.

Mettre en place, autant que de besoin, **une cellule de crise reposant sur un système de solidarité**.

**Rendre lisible et visible l'ensemble des dispositifs CHGD** dans la diversité des missions et des unités, afin de **clarifier les missions respectives et inter-relations**.



- ✓ Cartographie des dispositifs réalisée et tenue à jour (2024)





## OBJECTIF 7. POURSUIVRE LA DYNAMIQUE DE L'ALLER-VERS PAR LE RENFORCEMENT D'ÉQUIPES MOBILES ET DU SOIN INTENSIF A DOMICILE

Le CHGD est attaché à un soin en psychiatrie de proximité, inscrit dans la cité et l'espace de vie du patient. Depuis plusieurs années, l'hôpital a accentué cette approche en diversifiant des

dispositifs de soins « hors les murs » et en renforçant le maillage territorial et la dynamique de l'« aller-vers ».

### ACTIONS

**Poursuivre le développement de l'offre de soins en équipes mobiles orientées vers des publics spécifiques.**

**Renforcer l'équipe mobile psychiatrie et précarité et renforcer la santé communautaire.**

Créer une **équipe mobile handicap et vieillissement** (voir axe 2).

Créer une **équipe mobile d'évaluation et d'orientation en addictologie** (Pôle intersectoriel) en cohérence avec la structuration d'une filière d'addictologie sur le territoire (voir axe2).

**Élargir les missions de l'unité PEGASE** (2023): aujourd'hui cette équipe mobile intervient auprès des enfants et adolescents de 0 à 18 ans confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance et accueillis dans les structures d'hébergement. Ses missions seront élargies aux familles d'accueil.



**Poursuivre les interventions à domicile (IAD)** au pôle I03, destinées à faciliter l'accès aux soins aux enfants et adolescents issus de milieux défavorisés, en proposant d'aller sur leurs lieux de vie pour soutenir et développer les compétences familiales et favoriser l'alliance thérapeutique.

**Augmenter la capacité d'accueil des unités de soins intensifs à domicile**

► **Soins Intensifs de Psychiatrie A Domicile (SIPAD) Adulte** : interventions d'une équipe pluridisciplinaire à domicile, dont les missions sont l'alternative à l'hospitalisation, l'évaluation clinique, l'accès aux soins et la consolidation des soins

► **Soins Intensifs de Psychiatrie A Domicile (SIPAD) Ado – 12 à 18 ans** : intervenir rapidement et de manière intensive à domicile, désamorcer la crise, soutenir et accompagner les jeunes et leur entourage, s'inscrire dans les parcours de soins en lien avec nos partenaires et proposer une orientation pour les jeunes et leur entourage en lien avec le réseau. Une augmentation de la capacité d'accueil ne pourra être envisagée qu'avec une ressource médicale en adéquation avec les besoins.



- ✓ Rapports d'activité des équipes mobiles et soins intensifs à domicile,
- ✓ Augmentation des effectifs du SIPAD adulte (2023) et de l'EM précarité (2023)

# LES ENJEUX DE LA PRISE EN SOINS DES ENFANTS ET ADOLESCENTS

Alors que le repérage et la prise en charge précoce des troubles chez l'enfant et l'adolescent constituent une priorité de santé publique, force est de constater que les secteurs n'ont, à ce jour, pas les moyens adaptés pour répondre aux demandes et besoins de la population du territoire.

Ce constat, déjà posé en 2015 (diagnostic PAP), est encore plus prégnant aujourd'hui avec l'effet conjugué de l'augmentation forte de la population de Loire-Atlantique (+ 2000 jeunes

par an d'ici 2034) et l'augmentation des besoins en soins. La réponse à ces enjeux doit être territoriale (ARS, PTSM, GHT, Coopérations) et locale.

Le CHGD a pour ambition de non seulement être force de proposition et moteur à l'échelle territoriale, mais également de renforcer et donner un cap réaliste et pragmatique pour répondre au mieux aux besoins de la population et soutenir ses professionnels (objectifs 8, 9, 10).



## OBJECTIF 8. RENFORCER NOS DISPOSITIFS D'ACCUEIL DESTINES AUX 0-13 ANS

### ACTIONS

**Obtenir la mention «psychiatrie périnatale» (2024)** dans le cadre de la réforme des autorisations d'activité de psychiatrie. La psychiatrie périnatale organise les soins conjoints parents-bébés en cours de grossesse, et en période périnatale, ainsi que les soins du couple dans le cadre d'un projet de conception.

**Renforcer les CMP et hôpitaux de jour sur la tranche d'âge 0-13 ans (2024).** Une augmentation

de la capacité d'accueil ne pourra être envisagée qu'avec une ressource médicale en adéquation avec les besoins.

**Adapter les organisations des CMP au contexte** d'augmentation constante des demandes actuelle et à venir.



## OBJECTIF 9. RENFORCER L'OFFRE DE SOINS DESTINÉE AUX ADOLESCENTS

### ACTIONS

**Renforcer les dispositifs de prise en soins en CMP pour les adolescents, dont l'augmentation des besoins sont en augmentation exponentielle.** Les contours de ce renfort sont à dessiner, en fonction de la faisabilité de créer un CMP Ados en zone rurale (vignoble nantais), développer le partenariat avec la MDA 44 (Maison des Adolescents)

**Poursuivre le Dispositif d'Évaluation et de soins temporaires (DEST)** initié en septembre 2017 pour renforcer la réponse aux adolescents de 13 à 19 ans en situation de souffrance psychique aiguë ou de crise

**Augmenter le nombre de jeunes accueillis par le SIPAD Ado,** interventions à domicile auprès d'adolescents (12 à 18 ans) en souffrance psychique aiguë. Une attention particulière devra être portée sur la continuité des prises en soins « après SIPAD ». En effet, la durée d'accueil en SIPAD est limitée à 4 semaines, lorsqu'il est nécessaire de poursuivre une prise en soins, les autres dispositifs ne sont pas forcément en capacité d'accueillir ce jeune patient.

**Développer l'articulation avec les professionnels du secteur libéral,** dont les médecins généralistes.



**Développer des groupes pour adolescents/jeunes adulte** en psychiatrie adulte, en favorisant des lieux de rencontres hors CMP pour faciliter l'adhésion des patients et éviter la stigmatisation.

### Objectifs principaux du DEST

- ↪ Intervenir dans des délais rapides auprès des adolescents considérés en situation de crise et de danger
- ↪ Travailler la situation de crise comme un élément propice à la mobilisation de la dynamique familiale
- ↪ Proposer une alternative à l'hospitalisation complète en pédiatrie, en pédopsychiatrie ou en psychiatrie adulte
- ↪ Sortir d'une situation d'impasse et de désocialisation
- ↪ Fluidifier le parcours de soin des adolescents en grande souffrance psychique.



## OBJECTIF 10. RENFORCER LA CAPACITÉ D'HOSPITALISATION DU SHIP

Le département de Loire Atlantique est **actuellement sous-doté en lits de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent**. Ce constat est posé depuis de nombreuses années et réaffirmé à chaque état des lieux.

Une **stratégie de renforcement capacitaire intrahospitalier** avait été mise en œuvre à l'échelle départementale, dans le cadre du PAP et soutenue par l'ARS. Cette stratégie de remise à niveau impliquait plusieurs étapes : la création de lits destinés aux adolescents (unité SHAdo) à Saint-Nazaire et la création à titre provisoire de lits au CH de Blain en l'attente de l'extension capacitaire du

SHIP de 16 lits.

Le contexte actuel tend à fragiliser les organisations de pédopsychiatrie, le SHAdo a temporairement fermé ses lits et la mise en place de lits temporaires au CH de Blain est compromise.

Ainsi, **l'aboutissement de l'extension capacitaire du Service d'Hospitalisation Intersectoriel de Pédopsychiatrie (SHIP), à vocation départementale, est indispensable**. Ce projet impliquera des travaux d'envergure, une **coordination renforcée au niveau territorial et un projet médico-soignant solide**.

### ACTIONS

**Augmenter le capacitaire intrahospitalier SHIP (2026), au nord du bâtiment existant comprenant**

- ▶ deux unités d'hospitalisation complète de 8 lits chacune
- ▶ (8 lits -16 ans et 8 lits jeunes adultes),
- ▶ un espace de consultations,
- ▶ un espace de formation
- ▶ un espace d'Accueil Familial Thérapeutique de l'Enfant
- ▶ un espace Snoezelen



- ✓ Suivi du projet de pôle I03 : réorganisation par un renforcement de l'offre HDJ et CMP
- ✓ Suivi de la file active
- ✓ CMP ado supplémentaire ouvert,
- ✓ Projet d'unité extension capacitaire du I99 finalisé. Réalisation des travaux et ouverture des unités.



## LES ENJEUX DE LA PRISE EN SOINS DES ADULTES

Le contexte actuel amène à requestionner l'ensemble de nos organisations, de nos fonctionnements et des articulations. Quels sont les besoins de la population ? Quelles sont nos capacités de réponse actuelle et comment y répondre mieux demain tout en tenant compte des limites imposées par la démographie médicale notamment ?

Par ce Projet d'Établissement, le CH Georges Daumézon pose plusieurs postulats à l'appui des objectifs 11,12 et 13

- ▶ Le recours à l'hospitalisation complète pour tous les patients dont l'état clinique le nécessite.
- ▶ L'hospitalisation de jour peut être une réelle alternative à l'hospitalisation complète

lorsque le patient est accueilli de manière très régulière et soutenue. Les moyens humains et matériels actuels des HDJ ne permettent de répondre que partiellement à la demande.

- ▶ Le CMP a un rôle indispensable et central dans l'organisation du parcours en santé mentale. Le CMP doit garantir la continuité et la cohérence d'un projet de soins en s'inscrivant dans la continuité et la confiance. Il est indispensable de non seulement préserver ces structures, mais de les développer et de les renforcer afin qu'elles répondent aux besoins des patients du territoire.
- ▶ La complémentarité des dispositifs de secteurs, des dispositifs spécialisés et intersectoriels bénéficie à la prise en soins graduée et de qualité du patient



### OBJECTIF 11. RENFORCER ET REPENSER L'ACTIVITÉ AMBULATOIRE DES SECTEURS DE PSYCHIATRIE ADULTE POUR MIEUX RÉPONDRE AUX BESOINS DES POPULATIONS

#### ACTIONS

**Mettre en adéquation les ressources des CMP avec les besoins en soins de la population.**

**Créer une offre d'HDJ intensif** : renforcer les HDJ existants pour leur permettre d'augmenter le nombre de places et de manière plus intensive, afin de faciliter certaines sorties d'hospitalisation et/ou éviter l'hospitalisation. L'admission en HDJ intensif devra être rigoureusement cadrée par le contrat de soins.

En lien avec le projet immobilier, **réinterroger l'implantation des structures ambulatoires du G06** (accessibilité PMR, accès aux soins, démographie médicale, organisation du pôle).

**Renforcer le CAPSI** (Centre d'Accueil Psychologique Intersectoriel Adultes) pour développer l'articulation avec les secteurs (réunions de coordination / fluidité des parcours) et développer un CATTP de crise (alternative à l'hospitalisation temps plein / à domicile / de jour).

**Étendre l'action de l'unité de réhabilitation psychosociale ESPOIR** (2023).



### OBJECTIF 12. RENFORCER LES DISPOSITIFS EN INTRA HOSPITALIER ADULTE ET DÉVELOPPER LA FILIÈRE DE CRISE

#### ACTIONS

**Créer une unité d'hospitalisation supplémentaire**: préciser les contours et les articulation avec le contexte territorial.

Mettre en œuvre le **projet de la Mini Unité de 5 lits intégrée à l'unité de soin De Vinci** (G08). Cette mini unité comprendra 5 chambres, 1 salle d'activité/psychomotricité, 1 salle à manger, 1 bureau de soins, des aménagements extérieurs.



- ✓ Projet médical de l'unité supplémentaire rédigé, plan de financement validé, projet approuvé par l'ARS
- ✓ Réalisation des travaux et ouverture de la mini unité



## OBJECTIF 13. CULTIVER LA TRANSVERSALITÉ AU SERVICE DU SOIN

### ACTIONS

**Développer les approches thérapeutiques variées en s'appuyant sur les compétences des professionnels** : médiation animale dont la cynothérapie en secteur adulte, sophrologie, hypnothérapie, acupuncture...

**Créer une Unité transversale de thérapie familiale**, intégrée au projet immobilier « South Garden », à vocation intersectorielle. La thérapie familiale permet d'aller chercher les compétences des familles pour les aider à trouver elles-mêmes un moyen de se rétablir.

**Poursuivre la collaboration entre l'unité Espoir, la PUI, la FSP et l'équipe de liaison somatique dans le cadre de l'Education Thérapeutique des Patients (ETP)**. Ces programmes d'ETP permettent une meilleure observance du traitement par le patient, et renforce sa capacité d'agir dans sa prise en soins.



## OBJECTIF 14. PROMOUVOIR UNE PRISE EN SOINS GLOBALE

La santé est définie par l'Organisation Mondiale de la Santé comme « **un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité** ». Depuis 2021 le CHGD a mis en place, puis renforcé, une équipe somatique de liaison. Le travail de cette équipe, en lien avec les unités de soins, permet **une réponse thérapeutique globale et de qualité pour les patients**.

Par rapport à la population générale, **l'espérance de vie des personnes vivant avec des troubles psychiques est écourtée de 10 à 20 ans et leur taux de mortalité est trois à cinq fois supérieur** (OMS, 2015). Le risque de mort prématurée dépend de nombreux facteurs plus ou moins associés :

le tabagisme, le régime alimentaire, l'obésité, le diabète, les effets indésirables des médicaments psychotropes, le manque d'exercice, mais aussi la pauvreté et un réseau social peu développé. Auxquels s'ajoutent des facteurs de risque non modifiables, tels que l'âge, le sexe, les antécédents familiaux et personnels. De plus, **les nombreux obstacles à l'accès aux soins somatiques des personnes vivant avec des troubles psychiques ont aussi un impact sur leur mortalité**. L'ensemble de ces éléments nous poussent à aller plus loin en faveur du développement d'une prise en soins globale des patients.

### ACTIONS

**Renforcer l'équipe somatique de liaison** (phase 2) : aller vers les HDJ, puis éventuellement vers les CMP – accompagnement des patients stabilisés, liens ville hôpital, éducation thérapeutique.

Faire évoluer l'équipe somatique de liaison, en lien avec l'extension capacitaire du SHIP pour **donner les moyens à l'équipe somatique de liaison d'intervenir au SHIP** : formaliser les besoins, les organisations.

**Renforcer le service social** (2023) et le partenariat ville-hôpital

**Favoriser les activités hors des murs de l'hôpital** pour donner envie aux patients d'aller vers la cité. Cela nécessite des moyens logistiques et financiers : augmenter le budget EDAT, véhicules disponibles, et liens avec les partenaires.



- ✓ Equipe de liaison renforcée,
- ✓ Projet d'intervention au SHIP coconstruit Liaison et I99
- ✓ Projets de pôle favorisant les médiations hors les murs



# 1.3. Synergie et continuité des dispositifs dans le parcours de soins

Le parcours des patients souffrant de pathologies psychiatriques est complexe, non linéaire, souvent ponctué d'allers-retours et faisant intervenir des équipes diverses et pluriprofessionnelles. Ce parcours nécessite, pour en assurer la qualité,

une coordination des professionnels internes et externes à l'Établissement. Des enjeux forts ont été ciblés sur des étapes charnières du parcours, où le suivi des relais est fondamental pour éviter des ruptures de soins.



## OBJECTIF 15. FACILITER LA COORDINATION DU PARCOURS PATIENT ET LA GESTION DES CAS COMPLEXES

**La gestion des lits, le suivi des cas complexes, les liens ville-hôpital, ou encore la coordination entre l'intra et l'extra hospitalier** participent à l'organisation du parcours patient.

Ces enjeux sont d'autant plus forts dans un contexte d'augmentation de la demande en soins, dans un

système aux dispositifs nombreux et diversifiés. Ils se retrouvent particulièrement dans l'axe 2 «Partenariats et réseaux» du Projet d'établissement. Néanmoins, la coordination revêt également une **dimension institutionnelle interne, participant la fluidité des parcours et à la qualité des soins.**



### ACTIONS

**Créer un dispositif d'appui à la coordination de parcours** : la Cellule Coordination Parcours Patients. Cette cellule sera composée d'une **équipe de gestion des lits** au cœur des unités d'hospitalisation, et d'une **équipe mobile** travaillant au développement des filières d'aval, en collaboration avec les équipes soignantes et médicales du CH.

**Favoriser la dynamique sectorielle au bénéfice du parcours patient** à travers des actions partagées et coordonnées à l'échelle institutionnelle.



- ✓ Recrutement effectif et mise en place de l'unité (2023)
- ✓ Suivi du rapport d'activité, bilan à 1 an



## OBJECTIF 16. DÉVELOPPER L'ARTICULATION ENTRE LA PSYCHIATRIE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT ET LA PSYCHIATRIE DE L'ADULTE

### ACTIONS

**Initier un groupe de travail, destiné à mettre en pratique les actions proposées dans le cadre de la réflexion autour du Projet d'établissement et de la thématique « articulation psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent et psychiatrie de l'adulte »**

Développer des **groupes pour adolescents/jeunes adultes en psychiatrie adulte**, en privilégiant des activités hors les murs de l'hôpital pour favoriser l'adhésion des patients et la déstigmatisation.

Penser des dispositifs dans l'entre deux, équipes dédiées à la tranche d'âge 17-25 ans pour aider à franchir le pas vers le CMP adulte.

**Limiter les ruptures de soins suite aux relais**, formaliser un suivi par un échange d'informations entre la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent et la psychiatrie adulte

Organiser une **formation** pour les professionnels de psychiatrie adulte autour de la clinique de l'adolescent (penser aux formations flash), et développer les **stages par comparaison SHIP/psychiatrie adulte.**

Initier un groupe de travail autour de la constitution d'une **« équipe de médiation », pouvant intervenir le weekend** auprès des mineurs hospitalisés, voire également auprès des adultes, pouvant proposer des temps individuels ou en groupe sur prescription médicale.



- ✓ Mise en place du groupe de travail (2024),
- ✓ Nombre de préconisations du groupe mises en œuvre,
- ✓ Nombre de participants aux formations

## En synthèse

# Axe 1 - Parcours patient en santé mentale

### Consolider les dispositifs existants et poursuivre l'innovation



Entre la première demande et la fin potentielle des soins, chaque personne en souffrance psychique est amenée à vivre un parcours singulier. Celui-ci n'est pas linéaire, il peut être émaillé de questionnements, de changements ou de ruptures.

Fort de cette définition du parcours patient en santé mentale, le CHGD a développé de nombreux projets ces dernières années. Il dispose aujourd'hui d'un panel de soins diversifiés. Ainsi, ce Projet d'établissement 2023-2027 s'appuie sur deux orientations complémentaires : consolider les dispositifs existants et poursuivre l'innovation.

#### Renforcer les dispositifs de soins pour les enfants et adolescents

- Renforcer les équipes mobiles et le soin intensif à domicile (SIPAD Ado)
- Elargir les missions de l'unité PEGASE,
  - Adapter l'offre extra-hospitalière à l'augmentation des besoins (HDJ et CMP)
  - Étendre la capacité d'accueil en hospitalisation complète (SHIP)

#### Assurer des prises en soins globales et coordonner les parcours

- Faciliter la coordination des parcours et la gestion des cas complexes,
  - Favoriser les liens et temps conjoints entre les unités,
- Renforcer l'équipe de somatique de liaison

#### Assurer une prise en soins et un accueil de qualité, en toute sécurité et adaptés aux besoins de la population

- Renforcer l'accueil, l'information et l'accessibilité,
- Favoriser l'accès aux droits, promouvoir la bien-traitance, les droits et les devoirs des patients,
- Favoriser les différentes formes d'engagement de l'utilisateur.
- Mener des actions de prévention,
- Poursuivre la dynamique de l'aller-vers et renforcer les équipes mobiles.

#### Renforcer les dispositifs de soins pour les adultes

- Développer les soins intensifs à domicile (SIPAD adulte) et en hôpital de jour,
- Renforcer les dispositifs de crise
- Renforcer les soins ambulatoires de secteur pour répondre à l'augmentation de la demande de soins,
- Créer une unité d'hospitalisation complète supplémentaire

### Quelques actions concrètes

- Mettre en place un Carnet d'accueil personnalisé,
- Mettre en œuvre des projets d'amélioration des espaces d'apaisement,
- Créer une Maison des usagers,
- Faire évoluer le capacitaire intrahospitalier ① du SHIP (8 lits - 16 ans et 8 lits jeunes adultes) et ② en psychiatrie adulte (15 lits),
- Revoir l'organisation des structures ambulatoires de secteur en lien avec le projet architectural
- Élargir le champ de compétence de l'unité PEGASE aux familles d'accueil
- Créer une cellule de coordination des parcours,
- Elargir les missions du CAPSI (déf)

# 2 Partenariats et réseaux

L'hôpital est un acteur du système de santé ; il ne fonctionne pas en vase clos mais évolue dans un maillage territorial itératif. La gestion de l'établissement induit des zooms et dézooms entre une responsabilité populationnelle locale de secteur et des fonctionnements interdépendants à l'échelle départementale, régionale voire nationale. Dans ce contexte, le CHGD a la volonté de maintenir une capacité de prise de hauteur (vision macro) tout en restant ancré sur son territoire.

Le travail partenarial du CHGD est marqué par son Histoire et par son déploiement sur le territoire géographique particulièrement vaste du Sud-Loire pour les secteurs adultes et extrahospitaliers de pédopsychiatrie, et du département pour les lits d'hospitalisation de pédopsychiatrie. Les sites extrahospitaliers favorisent un

repérage local des activités du CHGD, complétées par les interventions « hors les murs » des soins à domiciles, équipes mobiles...

**Ainsi, la dynamique partenariale et l'animation du réseau est une des missions de l'hôpital G. Daumézon et du travail en santé mentale ; elle est l'essence même de la psychiatrie communautaire. Ces actions participent à la qualité des prises en soins, à la fluidité des parcours et à l'accompagnement du patient dans la cité. En consacrant le deuxième axe de son Projet d'établissement aux partenariats et réseaux, le CHGD réaffirme sa volonté de développer le maillage territorial, de faire vivre les partenariats existants et d'aller (encore plus) vers des acteurs du territoire, pour construire des ponts au bénéfice de l'utilisateur.**

## 2.1. Consolidation des dynamiques partenariales existantes

La culture du travail en réseau fait partie de l'ADN du CHGD, c'est à la fois permettre des prises en charge coordonnées, avec les spécificités et missions des différents intervenants, et également représenter l'établissement dans les différentes

instances de démocratie en santé. Ces différents degrés de partenariats existent, ce second axe s'inscrit dans la continuité du précédent Projet d'établissement et du travail réalisé par les professionnels.



### OBJECTIF 17. ETRE MOTEUR DE LA FILIÈRE SANTE MENTALE SUR LE TERRITOIRE ET ASSURER UNE REPRÉSENTATION DU CHGD DANS LES DIFFÉRENTES INSTANCES TERRITORIALES DE DÉMOCRATIE EN SANTE

Portés par la réglementation ou nés d'initiatives locales, les coopérations et espaces d'échanges entre acteurs du système de santé ou spécifiquement de la filière de santé mentale sont nombreux. Ce sont des lieux qui favorisent la rencontre, permettent de **croiser les regards et de coconstruire une offre de soins territoriale et complémentaire qui réponde aux besoins de la population.** Il

s'agit également de **faire face collectivement aux enjeux exogènes** auxquels le système de santé est confronté : accroissement populationnel, raréfaction et répartition inégale des ressources médicale... Le CH Georges Daumézon souhaite poursuivre son investissement et être moteur de la filière santé mentale sur le territoire.

### ACTIONS

Poursuivre l'implication du CHGD dans la vie du **Groupe Hospitalier de territoire de Loire-Atlantique (GHT44)**

- ▶ Participer à l'élaboration et la mise en œuvre du Projet médico-soignant partagé du groupement, et particulièrement sur les filières « santé mentale », « pharmacie », « addictologie », « urgences et urgences psychiatriques » et les filières transversales
- ▶ Poursuivre la convergence d'outils, au bénéfice de la qualité des soins et de la qualité de vie et des conditions de travail des professionnels

Maintenir et impulser les dynamiques dans les organisations regroupant les acteurs de la santé mentale : le **Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) et le Comité inter-établissement (CIE)**. Pour cela

- ▶ Être représenté et force de propositions dans les groupes de travail du PTSM et participer à la mise en œuvre du plan d'actions
- ▶ Contribuer à la dynamique du CIE
- ▶ S'investir dans les différents Conseils Locaux de Santé Mentale (CLSM) et Contrats Locaux de Santé (CLS) du territoire.

**Entretenir le dialogue et la relation de confiance instaurés entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier Georges Daumézon.**

**Poursuivre la collaboration avec l'Observatoire du Médicament, des Dispositifs médicaux et de l'Innovation Thérapeutique (OMEDIT) des Pays de Loire** pour porter le circuit des médicaments et des dispositifs médicaux stériles au niveau de la santé mentale.

- ✓ Élaboration et mise en œuvre du projet médico-soignant de groupement,
- ✓ Suivi des participation aux réunions et projets des CLS et CLSM,
- ✓ Réunions semestrielles avec l'ARS
- ✓ Participation au groupe de travail Santé mentale de l'OMEDIT





## OBJECTIF 18. POURSUIVRE LES COOPÉRATIONS FORTES ET PRIVILÉGIÉES EXISTANTES

Le CHGD est inscrit dans des coopérations opérationnelles qu'il est essentiel de nourrir et de poursuivre. Les synergies qui s'y déploient participent à la qualité des soins et à la fluidité des parcours du patient.



### ACTIONS

**Enrichir la Direction commune avec le CH Bel Air** de Corcoué-sur-Logne en poursuivant la **mutualisation de ressources** (Pharmacie, service informatique, techniques, formations...) et le **partage des pratiques**. Ces liens privilégiés se retrouvent également dans les projets médicaux et soignants.

Centre hospitalier de référence du territoire et support du GHT44, **le CHU de Nantes est un partenaire incontournable**. Des sujets seront particulièrement à traiter ces prochaines années les urgences psychiatriques adultes, enfant et adolescents, la permanence des soins, la mise en place de nouvelles conventions dans le cadre de la réforme des autorisations...

Entretenir les collaborations dans le cadre du **Groupement de coopération sanitaire et médico-social «Parcours sénior des deux vallées»** et du **Groupement de coopération sanitaire «Coopération des pharmacies de Loire et Logne»**. Ces groupements réunissent des acteurs partageant des objectifs et des valeurs, ce sont des dispositifs facilitateurs pour la mise en place de projets communs.

Une **unité de soins intensifs en psychiatrie (USIP) devra ouvrir en Pays de Loire**, portée par l'EPSM Mazurelle. Cette installation répond à un besoin fort sur la région Pays de Loire et va nécessiter la structuration des parcours (2024).

**Maintenir et entretenir les liens avec les acteurs du territoire en lien avec la petite enfance, l'enfance et l'adolescence** (Protection maternelle et infantile, Aide sociale à l'enfance, Éducation nationale, Maison des Adolescents...). La prise en soins des enfants et adolescents nécessite un maillage territorial particulier, dense et très diversifié, avec des acteurs ayant parfois eux-mêmes des difficultés à assurer leurs missions (du fait d'une inadéquation entre les moyens et les besoins).



- ✓ Suivi du nombre de projets communs avec le CH Bel Air,
- ✓ Suivi des renouvellements de conventions et des protocoles mis en œuvre,
- ✓ PV des assemblées générales



## OBJECTIF 19. RÉAFFIRMER LA POSITION DE RESSOURCE POUR LES PARTENAIRES

Les dispositifs de soins du CHGD couvrent l'ensemble du territoire sud-Loire via des prises en charge dans les murs de l'hôpital, chez des partenaires, et au domicile des patients. **L'établissement a mis en œuvre une politique « d'aller-vers » les partenaires sanitaires, sociaux et médico-sociaux**

sous différentes formes : interventions sur place de professionnels des secteurs ou d'équipes mobiles. La Maison des usagers qui intégrera les locaux de South Garden (axe 1 – objectif 4) pourra également être un espace d'accueil des partenaires.

### ACTIONS

**Favoriser les partenariats avec les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé du territoire**, ainsi que la présence de professionnels de l'établissement dans les maisons de santé pluri-professionnelles.

- ▶ réaliser des **consultations avancées** et coordonner des prises en charge de patients,
- ▶ animer des **programmes d'Éducation Thérapeutique (ETP)**, **sensibiliser et former**

des professionnels du territoire (détection de troubles psychiatriques, entretiens pharmaceutiques ciblés, psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent...).

**Renforcer l'appui à la médecine de ville** : réaliser un état des lieux des pratiques et des besoins, en vue de développer le conseil aux professionnels libéraux et la téléexpertise, consultations avancées...

**Développer la formation de nos partenaires:** réinscription dans la démarche d'accréditation Qualiopi, recensement des professionnels formateurs et valorisation des actions de formation externes.

S'assurer **des moyens des secteurs en adéquation avec l'ensemble des dispositifs territoriaux** et interroger auprès des financeurs la question des moyens sanitaires dévolus lors de la création de dispositifs dont le CHGD n'est pas à l'initiative. Saisir le cadre du PTSM comme levier de coordination.



- ✓ Augmentation du nombre de formations dispensées et du nombre de programmes d'éducation thérapeutique menés en MSP ou dans le cadre de CPTS,
- ✓ Suivi du nombre de téléexpertises, consultations avancées...
- ✓ Accréditation Qualiopi obtenue

## 2.2. Hôpital porteur de projets multipartites au bénéfice du soin

L'un des objectifs dans la prise en soins du patient est de **maintenir et favoriser sa socialisation**, au travers l'accès au logement, le maintien ou le retour accompagné dans l'emploi, la scolarisation pour les enfants ou encore le maintien dans des activités sportives, de loisirs et sociales.

Pour cela le CHGD et ses professionnels sont en **coconstruction avec des partenaires extérieurs**: associations, structures sanitaires et médico-sociales, collectivités... Ces **synergies sont à consolider et à amplifier**.



### OBJECTIF 20. FACILITER L'ORIENTATION DE PATIENTS HOSPITALISÉS VERS LE MÉDICO-SOCIAL

Les durées moyennes de séjour sont dans une tendance haussière, avec **des patients qui restent parfois hospitalisés par défaut de solution d'aval**. Cela peut être lié à **des situations complexes** qui nécessitent un accompagnement social du patient, dont la situation psychique ou juridique ne permet pas une totale autonomie dans les démarches. Le blocage peut également provenir

du manque de place en structure médico-sociale ou la réticence de certains partenaires à prendre un charge un résident souffrant de pathologies psychiatriques. **La résolution de ces situations repose donc sur un accompagnement du patient et/ou de la structure d'accueil, et sur une relation de confiance entre les partenaires.**

### ACTIONS

**Favoriser la sortie d'hospitalisation des patients sans solution d'aval en assurant les relais avec les établissements d'accueil** (EHPAD, MAS, FAM...). Pour cela, le CHGD pourra s'appuyer sur la Cellule de coordination de parcours interne et sur l'expérience réussie dans le cadre du CGSMS Personne âgée Loire et Logne.



- ✓ Diminution des Durées Moyennes de séjour (DMS)
- ✓ Inscription dans les projets de pôle d'une organisation d'accompagnement social vers la sortie renforcée

**Renforcer les effectifs d'assistants de services sociaux dans les pôles afin de faciliter l'accompagnement social des patients** (2023-2024), avec non seulement du temps de conseil mais également une disponibilité pour des accompagnements d'accès aux droits ou du soutien dans l'orientation vers les partenaires (en effet, nombre de patients auxquels sont conseillées des démarches vont être en difficultés pour les réaliser du fait de leur santé psychique). L'organisation est à décrire dans le cadre des projets de pôle.





## OBJECTIF 21. DÉVELOPPER L'OFFRE DE LOGEMENT ACCOMPAGNÉ

L'accès à un hébergement ou à un logement pour les personnes vivant avec des troubles psychiques est le premier pas vers la vie dans la cité, il conditionne la continuité des soins et l'accompagnement social. Le choix de la catégorie de logement ou d'hébergement pour la personne en situation de handicap d'origine psychique va dépendre de son degré d'autonomie médicale et de sa capacité à vivre seule.

**Sur l'ensemble du territoire le CH G. Daumézon s'associe à des partenaires pour permettre l'accès au logement pour ses patients.** Cette dynamique est également portée par le PTSM, dont l'un des objectifs de la feuille de route est d'« accompagner le développement de solutions diversifiées pour faciliter l'accès puis le maintien dans le logement(...)»

### ACTIONS

#### Développer l'offre de logement accompagné dans l'ensemble des pôles de psychiatrie adulte:

- ▶ Créer une équipe G07 dédiée aux logements thérapeutiques et développer l'offre en appartement protégé sur le territoire,
- ▶ Renforcer les effectifs des CMP du G08 afin de répondre aux besoins d'accompagnement de l'habitat inclusif en partenariat avec l'Etape et les bailleurs sociaux (actuellement 10 places),
- ▶ Poursuivre l'engagement dans le dispositif « Trois pour vous » et le dispositif de Famille Gouvernante de Bouguenais.

**Poursuivre l'engagement et la participation au GCSMS « Un Chez Soi d'Abord »** ; dispositif innovant sur l'agglomération nantaise qui permet à des personnes majeures, durablement sans abri et atteintes d'une pathologie mentale sévère, d'accéder sans délai à un logement ordinaire et durable, et de développer leur accès aux droits et à des soins efficaces, leur autonomie et leur intégration sociale. Ce dispositif prévoit un accompagnement intensif à la fois social et sanitaire.

#### Créer une Mini unité de soins et d'insertion dans la cité (MUSIC) et ainsi disposer d'un hébergement thérapeutique en petite collectivité

en vue de promouvoir l'autonomisation et la réhabilitation psycho-sociale. Cette structure disposera d'un étayage soignant renforcé et accueillera un collectif de 6 patients, souffrants de psychoses avérées, troubles bipolaires ou troubles graves. Ce projet partenarial impliquera l'association L'Etape, la municipalité et l'aide à domicile et sera porté par le pôle G07.



- ✓ Augmentation du nombre de formations dispensées et du nombre de programmes d'éducation thérapeutique menés en MSP ou dans le cadre de CPTS,
- ✓ Suivi du nombre de téléexpertises, consultations avancées...
- ✓ Accréditation Qualiopi obtenue





## OBJECTIF 22. FAVORISER LA PARTICIPATION SOCIALE DU PATIENT ET LE SOUTIEN PAR LES PAIRS

**Le lien social, la confiance en soi et l'autonomie sont des vecteurs d'amélioration de l'état de santé mentale.** L'accès à l'emploi ou à l'entraide par les pairs sont des moyens d'activer ou de cultiver ce lien social, que ce soit via des médiations (hôpitaux de jour ou CMP), ou au-delà du parcours hospitalier (GEM, Maison des usagers...).

Favoriser la participation sociale du patient et le soutien par les pairs, c'est également un gage de confiance en la capacité d'agir du patient, dimension du soin à laquelle le CHGD est attaché.

### ACTIONS

**Impulser la création de 1 ou 2 Groupes d'Entraide Mutuelle (GEM) supplémentaires** (2026) sur le Sud Loire, en lien avec l'association L'Etape et Santé Mentale France.

**Structurer et approfondir les liens avec le Club House Nantes** (2024), association qui contribue à la lutte contre la stigmatisation et l'isolement des personnes en situation de handicap psychique et facilite leur réinsertion sociale et professionnelle.

**Développer l'HDJ à vocation intersectorielle de l'Orée axé sur la médiation par le travail**, via la recherche de partenariats et en lien avec le programme immobilier.



## OBJECTIF 23. ETRE MOTEUR DE LA FILIÈRE D'ADDICTOLOGIE SUR LE TERRITOIRE

Les conduites addictives demeurent un problème majeur de société et de santé publique, elles sont les premières causes de mortalité évitable en France : la consommation de tabac est responsable de 75 000 décès par an (dont 45 000 décès par cancer), l'alcool de 41 000 (dont 15 000 par cancer) et les drogues de 1 600 décès chaque année.

Être moteur de la filière d'addictologie sur le territoire, c'est répondre à la nécessité de simplifier les parcours patients, d'en faciliter l'accès pour les patients souffrant de pathologies addictives, tout en continuant d'offrir un soin de proximité, au plus près du patient. Cela nécessite un maillage territorial sur tout le secteur.

### ACTIONS

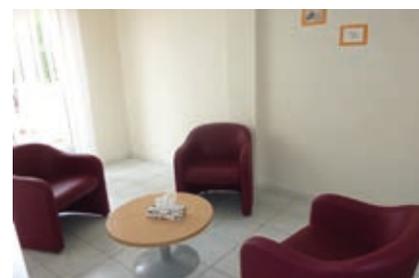
Collaborer notamment avec les Apsyades et le CH Sèvre et Loire afin de **structurer l'offre en addictologie sur le territoire**. L'addictologie fait l'objet de vives tensions sur le département, une réflexion et adaptation des organisations en sud-Loire s'avère nécessaire, sous l'impulsion de l'ARS (2023).

**Créer une Equipe mobile d'évaluation et d'orientation en addictologie**, compétente pour évaluer les situations, y compris sur des territoires moins accessibles, repérer et orienter précocement afin de fluidifier les parcours patients (2024).

**Développer des soins innovants, dont des médiations, en addictologie** (2025).



- ✓ Convention de partenariat avec les Apsyades et CH Sèvre et Loire signée
- ✓ Validation et financement par l'ARS d'une EM évaluation et orientation en addictologie,
- ✓ Suivi du rapport d'activité





## OBJECTIF 24. POURSUIVRE LA STRUCTURATION DE LA FILIÈRE DE PSYCHIATRIE DE LA PERSONNE ÂGÉE AVEC LE CH BEL AIR

La proportion des personnes de 60 ans et plus dans l'ensemble de la Population ligérienne, déjà importante en 2017 (23,5%), devrait continuer à augmenter pour atteindre 26,2% à l'horizon 2032. L'augmentation de la population âgée de plus de 60 ans est marquée sur les territoires sud-

Loire (secteurs du CHGD). Ce constat, associé aux difficultés d'accès à des structures médico-sociales adaptées, fait de **la prise en charge des personnes âgées souffrant de pathologies psychiatriques un autre enjeu majeur des prochaines années**, et cela sur l'ensemble du territoire.

### ACTIONS

Consolider la filière de psychiatrie de la personne âgée : **participer à la création d'une unité de soins prolongés complexes (USPC) de 20 lits** par la requalification de lits d'Unité de soins de longue durée (USLD) au CH Bel Air. L'appui du CHGD à cette unité se fera notamment par l'**identification des parcours** et le **recours à l'unité tremplin de réhabilitation de l'équipe mobile Handicap Psychique et vieillissement** (2024).

**S'appuyer sur le GCSMS « Parcours sénior des deux vallées » pour fluidifier le parcours des personnes âgées** souffrant de pathologies psychiatriques et favoriser les projets de sorties pour les hospitalisations longues (2023 - en lien avec l'objectif 20).



✓ Bilan à 1 an de l'EM handicap psychique et vieillissement (suivi des données d'activité, dont activité en lien avec l'USPC)

**Créer une Equipe Mobile Handicap Psychique et Vieillissement** dont les missions principales consistent

- ▶ En Amont à :
  - o repérer et évaluer la fragilité chez les sujets vieillissants et porteur d'un handicap psychique,
  - o préparer en ambulatoire leur projet de vie personnalisé (prévenir les hospitalisations en urgence en psychiatrie),
- ▶ Pendant l'hospitalisation en USLD (unité tremplin de réhabilitation) à
  - o proposer des soins de réhabilitation spécifiques et adaptés
  - o consolider le projet de vie personnalisé
- ▶ En Aval à
  - o accompagner le projet personnalisé (favoriser l'accueil en EHPAD, soutenir les différentes formes de maintien à domicile et soutenir les aidants)

## 2.3. Politique partenariale clarifiée, simplifiée et pro-active

La politique partenariale n'est actuellement pas structurée à l'échelle institutionnelle, elle est marquée par les accointances personnelles, les opportunités et souvent délaissée par faute de temps. Le groupe de travail dédié à la thématique a mis en avant **l'importance d'un cadrage**

**«établissement» qui permettrait de capitaliser sur l'existant et faciliter la mise en commun.** Cela permettant un gain d'efficacité, de temps et en terme de cohérence.



## OBJECTIF 25. SIMPLIFIER LES REPRÉSENTATIONS ET ORGANISATIONS INTERNES EN LIEN AVEC LES PARTENARIATS

L'hôpital, et particulièrement les soins en santé mentale, impliquent un maillage territorial dense et divers. L'efficacité des interconnexions, au service du

soin au patient, sera facilitée par une structuration et une simplification des représentations externes et internes.

### ACTIONS

**Elaborer et diffuser en interne une représentation schématique du réseau et partenariats** avec le CH Daumézon (2024).

**Assurer une coordination interne des relations avec la cité et les territoires** (municipalités, Communautés de communes, Communautés professionnelles de territoire de santé, Contrats

locaux de santé mentale, Contrats locaux de santé) : partager les pratiques, les connaissances, les contacts ; élaborer une politique partagée... nommer des coordonnateurs réseaux dans les UF, mettre en place un outil commun de partage des réseaux / tableau d'actions dans la communauté (2026).

**Évaluer et ajuster les éléments de communication d'informations de santé au médecin traitant,** conformément à la réglementation en vigueur et aux recommandations HAS

ex : demande systématique du consentement du patient après consultation dans un CMP, lettre de liaison annuelle au médecin traitant pour les patients suivis en HDJ, renseignement du DMP.

**Entretenir et développer les articulations entre les activités à vocation intersectorielle et les activités des secteurs.** Définir les champs d'intervention réciproques.

**Actualiser les conventions avec les associations de service pour une meilleure lisibilité,** et de clarifier les périmètres d'intervention CHGD/ Association. Ce point a été notamment mis en exergue dans le rapport de la Cour des comptes de 2019.



- ✓ Cartographie des réseaux diffusée
- ✓ Mise en place d'un comité de coordination interne des relations avec la cité et les territoires
- ✓ Conventions CHGD/Associations de services actualisées



## OBJECTIF 26. DÉVELOPPER L'INTERCONNAISSANCE ET PROVOQUER LA RENCONTRE

Le constat du « mieux se connaître pour mieux travailler ensemble » a été posé en objectif interne à l'hôpital (axe 4 - gouvernance). Il est également applicable aux relations partenariales. Cette « connaissance de l'autre » doit être réciproque :

- ▶ **L'hôpital et ses unités doivent être repérés et repérables sur leurs territoires** d'activité, pour cela des actions seront menées en complémentarité du plan de communication (objectifs axe 3 et 4)
- ▶ pour incarner notre rôle de partenaire et de ressource, **nous devons également avoir connaissance des acteurs du territoire, de leurs attentes et de leurs besoins.**



### ACTIONS

**Elaborer une plaquette de présentation des activités / et des unités à contacter du CHGD** à destination des partenaires et actualiser les supports de communication des pôles -unités (2024)

**Organiser des portes ouvertes dans les structures extrahospitalière** (CMP, pôle intersectoriel) et participer aux portes ouvertes et rencontres organisées par les partenaires.

Poursuivre et **valoriser les actions dans la communauté.**

**Développer des stages par comparaison, les journées de formation croisées, les partages de situation cliniques, entre partenaires** de la psychiatrie, des ESMS et de premier recours, notamment en lien avec le groupe de travail n°1 du PTSM.



- ✓ Nombre de plaquettes / brochures mises à jour,
- ✓ Nombre de portes ouvertes organisées
- ✓ Suivi du nombre de stages par comparaison et formations croisées avec des partenaires

## En synthèse

# Axe 2 - Partenariats et réseaux

### *Développer et faire vivre les partenariats pour construire des ponts au bénéfice des usagers*

La dynamique partenariale et l'animation du réseau est une des missions de l'hôpital G. Daumézon et du travail en santé mentale ; elle est l'essence même de la psychiatrie communautaire. Ces actions participent à la qualité des prises en soins, à la fluidité des parcours et à l'accompagnement du patient dans la cité. En consacrant le deuxième axe de son Projet d'établissement aux partenariats et réseaux, le CHGD réaffirme sa volonté de développer le maillage territorial, de faire vivre les partenariats existants et d'aller (encore plus) vers des acteurs du territoire, pour construire des ponts au bénéfice de l'utilisateur.

#### **Consolider les dynamiques partenariales existantes**

- Poursuivre l'implication dans la vie du GHT44, et impulser les dynamiques dans les organisations regroupant les acteurs de la santé mentale sur le territoire
- Enrichir la Direction commune avec le CH de Bel Air de Corcoué-sur-Logne,
- Renforcer la coopération avec les acteurs de santé en ville,
  - Réaffirmer la position de ressource pour les partenaires et développer la formation.

#### **Mener une politique partenariale clarifiée, simplifiée et pro-active**

- Simplifier les représentations et organisation internes,
- Développer l'interconnaissance et provoquer la rencontre avec les partenaires.

#### **Porter et impulser des projets multipartites au bénéfice du soin**

- Favoriser la sortie d'hospitalisation des patients sans solution d'aval en assurant le relais dans les établissements d'accueil,
- Développer l'offre de logements accompagnés,
- Favoriser la participation sociale du patient, le soutien par les pairs,
- Structurer les parcours en addictologie et en Psychiatrie de la personne âgée.



#### **Quelques actions concrètes**

- Créer une Mini Unité de Soins et d'Insertion dans la Cité (MUSIC)
- Poursuivre l'engagement dans les dispositifs tels que «Trois pour vous», Familles gouvernantes, «Un chez soi d'abord», habitats inclusifs...
- Renforcer les équipes d'assistants sociaux dans les pôles
- Impulser la création d'au moins un Groupe d'Entraide Mutuelle (GEM)
- Créer une équipe mobile d'évaluation et d'orientation en addictologie

# 3 Fidélisation et attractivité des professionnels

**La réalisation de ce Projet d'établissement repose sur les hommes et femmes qui constituent la communauté hospitalière du CH Georges Daumézon.** Les projets innovants et/ou d'extension qui y sont inscrits, la poursuite et le renforcement de nos dispositifs, le fonctionnement technique, logistique et administratif de l'hôpital sont assurés par les professionnels engagés du CHGD ; ceux actuellement en poste et ceux qui rejoindront nos effectifs.

La mobilisation des professionnels est essentielle pour assurer les missions fondamentales de l'hôpital et poursuivre les dynamiques d'innovation et de recherche continue d'une prise en soins de qualité, adapté aux besoins des populations du territoire. Pour répondre à ces enjeux, le CHGD devra poursuivre sa dynamique de recrutement et d'accroissement des effectifs, attirer des nouveaux collaborateurs, tout en fidélisant les professionnels en place.

Ce troisième axe du Projet d'établissement se fonde sur un diagnostic partagé et des propositions d'actions émanant du groupe de travail « Fidélisation des professionnels et attractivité » mobilisé au printemps

2023. Ces éléments sont complétés de l'analyse des réponses au questionnaire relatif à la Qualité de vie au travail (janvier 2023) et à la consultation des professionnels menée dans le cadre du Projet d'établissement, ainsi que des travaux récents menés en concertation avec les partenaires sociaux : les Lignes Directrices de Gestion (2020) et le Plan d'attractivité (2022).

**La stratégie pluriannuelle de l'établissement est fondée sur des principes et valeurs du service public hospitalier. Ainsi, une attention particulière est donnée à**

- ✓ **L'amélioration de la qualité de vie et des conditions de travail, la prévention des risques professionnels dont les risques psycho-sociaux,**
- ✓ **La promotion de l'Égalité et de la Diversité au travail,**
- ✓ **Le développement des moyens en ressources humaines en adéquation avec les projets de service, et fidélisation des professionnels.**
- ✓ **Le développement des compétences, les formations de service ou encore l'anticipation sur l'émergence de nouveaux métiers.**

# 3.1. Visibilité, communication et accueil

L'accueil et l'intégration d'un professionnel consiste à faciliter son autonomisation (quel que soit son statut ou la nature de son contrat) et de le rendre opérationnel sur son poste. C'est également développer le sentiment d'appartenance et

partager les valeurs de l'institution. Les premières semaines après l'arrivée du nouveau professionnel sont primordiales pour faire de ce recrutement une collaboration pérenne.



## OBJECTIF 27. DIVERSIFIER LA COMMUNICATION ET PROMOUVOIR LES ACTIVITÉS ET ACTUALITÉS DU CH GEORGES DAUMÉZON

### Communication interne :

La communication interne à l'hôpital a été relevée comme axe d'amélioration par les professionnels. Elle est un levier de fidélisation: facilitant l'appartenance institutionnelle, la compréhension des politiques de l'hôpital, la connaissance des autres unités, et la valorisation des projets mis en œuvre par les équipes.

### Communication externe :

Le site web d'un hôpital est un vecteur de communication incontournable, tant en direction des usagers que des partenaires et des professionnels. Le site internet du CH Georges Daumézon est désuet et partiellement mis à jour, pourtant il représente un potentiel fort pour accroître la visibilité de l'hôpital, de ses activités, de ses valeurs et de ses projets

De même, alors que les réseaux sociaux sont des outils essentiels pour créer du lien, renforcer l'attractivité et fédérer les différents publics, la présence du CHGD sur les réseaux sociaux reste épisodique. Les canaux de communication du CHGD doivent être modernisés, réactivés et diversifiés.

### ACTIONS

Utiliser intranet pour centraliser les informations sur les projets d'unités ou de pôle (2024).

Réactiver une communication institutionnelle régulière au travers un support à définir (2024).

### ACTIONS

Remettre à neuf le site internet de l'établissement - cf objectif 1 (2024).

Développer la présence du CH sur les réseaux sociaux (recrutement, projets, actions de l'hôpital) et diversifier les supports de communication.

Intervenir dans les instituts de formations, portes ouvertes, les forums pour promouvoir les métiers de l'hôpital (2024).



## OBJECTIF 28. DÉVELOPPER LA POLITIQUE D'ACCUEIL DES NOUVEAUX ARRIVANTS ET FAVORISER LEUR ACCOMPAGNEMENT

L'établissement est engagé dans la **structuration de la politique d'accueil du nouvel arrivant et son accompagnement lors de la prise de poste**. C'est une étape décisive d'intégration et de fidélisation

au sein de l'établissement. Cette dynamique doit être poursuivie et régulièrement actualisée afin de répondre aux attentes et besoins de chacun ; établissement, équipes, nouveaux professionnels.



### ACTIONS

Actualiser et diffuser les **livrets d'accueil des professionnels**: non médicaux (2023), médecins (2024), internes (2023), stagiaires (2024).

Réactualiser la **procédure d'accueil des nouveaux professionnels** (2024).

Favoriser le « **tuilage** » des nouveaux professionnels dans tous les services et **mettre en place un système de compagnonnage**.

La désignation d'un mentor qui partage son expérience et sa connaissance de l'hôpital pourra faciliter le quotidien et l'intégration du nouvel arrivant.

## 3.2. Parcours professionnels

Le CHGD a pour ambition de conforter les parcours professionnels individuels dans l'établissement afin de conforter l'attractivité des différents métiers. Répondre aux aspirations des acteurs de l'hôpital afin d'assurer une motivation pérenne du personnel, et une satisfaction tant collective qu'individuelle.



### OBJECTIF 29. ASSURER L'ACCOMPAGNEMENT INDIVIDUALISÉ DE LA CARRIÈRE ET FAVORISER LA MOBILITÉ INTERNE

Le CHGD déploie, sur son territoire, une large offre de soins composée de dispositifs et de modes de prise en soins variés (prévention, hospitalisation complète ou de jour, consultations, formations, enseignement...), orientés vers différents groupes de populations (enfants, adolescents, adultes, personnes âgées, précaires, zones rurales ou urbaines...). Au-delà d'une prise en soins adaptée

aux besoins des patients, cette diversité permet aux professionnels de l'hôpital d'enrichir et d'orienter leurs parcours professionnels en évoluant au sein de l'institution. Une attention particulière est portée aux souhaits et attentes des collaborateurs, afin de proposer des parcours professionnels personnalisés au sein de l'hôpital.

#### ACTIONS

Poursuivre, favoriser et développer les **stages par comparaison internes et externes**.

Poursuivre l'application de la procédure relative aux **mobilités internes** (modes opératoires, délais) et favoriser l'accès à la mobilité interne pour tous

Favoriser **le maintien et le retour dans l'emploi** formalisé par une procédure (2023).



- ✓ Suivi du nombre de stages par comparaison,
- ✓ Suivi des mobilités et du turn-over, validation des procédures et actualisation des formulaires



### OBJECTIF 30. AMÉLIORER LE PARCOURS DES CONTRACTUELS ET RENDRE ATTRACTIVE LA POLITIQUE DE MISE EN STAGE ET D'ACCÈS AUX CONCOURS

La Direction des Ressources Humaines assure une gestion prévisionnelle des emplois et des compétences qui permet d'adapter les effectifs aux besoins des unités. Selon les motifs d'embauche, ou la fonction occupée, le recours au contrat à durée

déterminée est inévitable. Pour autant, au CHGD, une attention particulière est donnée pour limiter les emplois précaires, fidéliser les professionnels et leur donner envie de s'inscrire dans un parcours professionnel dans notre établissement.

#### ACTIONS

CDD et renouvellements : **favoriser les contrats longs et améliorer la communication sur les perspectives de carrière** au sein de l'hôpital.

**Favoriser les mises en stage rapides** : organiser des concours régulièrement ; poursuivre la diffusion du calendrier prévisionnel des concours (Intranet)



- ✓ Suivi de la durée moyenne des CDD et de nombre de renouvellement,
- ✓ Suivi du nombre de concours et de mises en stage





## OBJECTIF 31. FAVORISER L'ACCÈS AUX FORMATIONS

La formation tout au long de la vie professionnelle est un enjeu fort d'attractivité, de fidélisation, de maintien de la qualité des soins et du bon fonctionnement de l'hôpital. Au CHGD, l'accès à la formation est facilité et valorisé. Le contenu du plan de formation est adapté aux besoins des services et de l'hôpital.



### ACTIONS

**Mettre en place des outils facilitant l'accès à la formation** : exploiter le logiciel Gesform pour les entretiens annuels de formation (2023).

**Re questionner la répartition des enveloppes formations**, notamment pour favoriser l'accès aux formations pluriannuelles (2024).

Développer les formations en lien avec la mise en œuvre du Projet d'établissement et des projets d'unité.

**Mettre en place les moyens pour l'application des compétences et connaissances acquises lors des formations** : compétences acquises, nouvelles pratiques, nouvelles réglementations...

Re questionner la valorisation de la **durée des journées de formation internes** (2023).



- ✓ Bilan de l'utilisation de l'outil Gestform,
- ✓ Insertion d'un volet formation dans les projets d'unité,
- ✓ Points à l'ordre du jour du CSE



## OBJECTIF 32. FAVORISER L'INTÉGRATION DES « NOUVEAUX » MÉTIERS ET DES NOUVELLES EQUIPES

Le secteur de la santé connaît depuis de nombreuses années de fortes dynamiques de transformation pour répondre aux enjeux sociétaux, technologiques, environnementaux, sociaux, professionnels et organisationnels. La santé mentale ne faisant pas exception, **les métiers exercés au CHGD sont variés et complémentaires, ils contribuent à l'élaboration de prises en**

**soins personnalisés, au bon fonctionnement de l'hôpital et à l'amélioration continue des pratiques.**

Une attention particulière doit être prêtée à l'intégration et l'articulation des métiers «nouveaux» dans une unité, des nouvelles missions ou équipes au sein des organisations.

### ACTIONS

**Développer les équipes pluri professionnelles** au bénéfice du soin et du bon fonctionnement de l'hôpital.

Intégrer des postes d'**Infirmiers en Pratique Avancée (IPA) sur l'ensemble des pôles** de soins et réévaluer les protocoles d'organisation en fonction des activités et des secteurs.

Développer les compétences infirmières, dont les **protocoles de coopération entre le médecin et l'infirmier**, en lien avec l'évolution de la réglementation et les propositions du terrain.

**Veiller à l'articulation et à l'intégration des nouveaux profils dans les unités**

- ▶ élaborer des profils de poste,
- ▶ favoriser la communication autour des nouveautés à l'hôpital,
- ▶ faciliter l'expérimentation de nouvelles fonctions dans les unités.



- ✓ Actualisation et création des fiches de poste,
- ✓ Suivi des effectifs et des métiers
- ✓ Suivi du nombre de protocoles

## 3.3. Qualité de vie et des conditions de travail

L'identité du CHGD est marquée par sa « taille humaine » favorisant le sentiment d'appartenance, l'écoute, l'interconnaissance. La communauté des professionnels relève également sa particularité d'être un centre hospitalier spécialisé en santé mentale, empreint de psychothérapie institutionnelle.

Ces éléments infusent dans les relations interpersonnelles et dans un management

où une attention particulière est donnée à chacun. **Les valeurs de l'hôpital le rappellent : éthique, bienveillance, coopération, empathie... Favorisant un bien-être au travail.** Ces principes se traduisent par des actions concrètes, comme l'engagement dans des démarches de qualité de vie au travail, l'inscription volontaire dans le cadre des labels Diversité et Egalité professionnelle, ou la création d'une équipe de suppléance.

### La QVCT, c'est quoi ?

La qualité de vie et des conditions de travail (QVCT) en santé regroupe l'ensemble des actions permettant l'amélioration des conditions de travail tout en garantissant la qualité et la sécurité des soins.

La QVCT est une préoccupation quotidienne de la gouvernance de l'hôpital, cela se traduit non seulement par des actions RH mais également dans le management, la qualité, la gestion des risques, les services supports (logistique, DSI..).



### OBJECTIF 33. PRÉSERVER ET REDONNER DU SENS AU TRAVAIL ET AU COLLECTIF

La mise en sens du travail est un sujet de préoccupation des professionnels. Ceux-ci sont confrontés depuis plusieurs années à une charge de travail plus intense, allant parfois jusqu'au sentiment de ne pas avoir les moyens d'effectuer correctement toutes les missions de service public

pour lesquels ils se sont engagés. Le partage des pratiques et les questionnements autour de l'éthique sont autant de moyens pour aider les professionnels à garder ou retrouver du sens dans l'exercice de leurs missions.

### ACTIONS

#### Favoriser les temps d'échanges et de partages entre professionnels des unités

- ▶ Préserver les temps indirects, réunions cliniques, synthèses, réunions de service (...) dans toutes les unités
- ▶ Pérenniser les réunions/journées institutionnelles et les développer dans tous les pôles.

Maintenir et développer les temps d'échanges et d'analyses de pratique par des intervenants extérieurs à l'établissement.

#### Valoriser les réflexions autour de l'éthique :

mise en place d'une journée annuelle de l'éthique, mise en place d'un Comité d'éthique ou Espace de réflexion éthique interne, organisation ou participation à des conférences, dont celles portées par l'Espace de Réflexion Éthique du Pays de Loire (ERE-PL))... (2024)



- ✓ Suivi du calendrier des réunions,
- ✓ Suivi du budget annuel consacré aux analyses de pratiques
- ✓ Mise en place puis suivi de l'activité du Comité éthique / espace de réflexion



## OBJECTIF 34. MAINTENIR UN ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL PROPICE A LA RÉALISATION DES MISSIONS DANS DE BONNES CONDITIONS

Le cadre et les organisations de travail participent tant à la satisfaction des professionnels qu'à la qualité des soins. Cela comprend les moyens humains, techniques, informatiques, logistiques ou

encore administratifs. L'augmentation des effectifs et la multiplicité des lieux et modes d'exercice complexifie la réalisation des missions dans de bonnes conditions matérielles notamment.

### ACTIONS

#### Soutenir la démarche d'évaluation des risques professionnels (2024-2025):

- ▶ Actualiser le **document unique d'évaluation des risques professionnels** (DUERP)
- ▶ Mettre en œuvre le **Programme Annuel de Prévention des Risques Professionnels et d'Amélioration des Conditions de Travail** (PAPRIACT) en collaboration avec la Formation spécialisée en matière de santé, sécurité et conditions de travail (F3SCT)

Assurer aux professionnels l'**accès au matériel nécessaire pour la bonne réalisation de leurs missions** (modernisation des outils et matériels informatiques, achats, modernisation du parc immobilier extra-hospitalier, création de places de parking supplémentaires sur le site de Bouguenais)

Poursuivre le travail sur l'**adéquation charge de travail** / effectifs.

Mettre en place un **poste d'infirmier de Jour dans chaque unité d'intra**.

**Pérenniser et développer les équipes de suppléance**, notamment augmenter l'effectif du pool de nuit et prévoir un financement hors mensualités des pôles (2023).

**Créer une équipe de soutien de nuit** - IDE en renfort (2024).

**Mener une réflexion autour des repas du personnel à l'hôpital** (2023) : participation employeur au repas, Self / Tickets restaurants, conventionnement avec autres selfs, repas thérapeutiques...

**Faire évoluer les organisations et cycles de travail** en vue d'un meilleur équilibre vie personnel vie professionnelle tout en maintenant des prises en soins des patients adaptées : étudier la faisabilité de mettre en place de nouvelles organisations type semaine de 4 jours, revoir le nombre de week-ends travaillés... (2024)



- ✓ Mise en œuvre du plan d'attractivité,
- ✓ Mise en œuvre des projets de service des services techniques, logistiques et achats,
- ✓ Association des services ATL à l'élaboration des projets



## OBJECTIF 35. FAVORISER LA CONCILIATION ENTRE LA VIE PERSONNELLE ET LA VIE PROFESSIONNELLE

L'enquête QVT menée en janvier 2023 a permis de mettre en avant les résultats des **actions du CHGD relatives à l'adéquation entre la vie professionnelle et la vie personnelle**, avec une augmentation de +6,7 points sur le score médian de la thématique (soit 80/100).

Ces efforts sont à poursuivre, au travers d'actions concrètes et de l'écoute des professionnels.

**Favoriser les temps partiels choisis** : réactualiser la charte des temps partiels (2025).

*Les temps partiels (au choix) sont largement favorisés afin de permettre de concilier vie professionnelle et vie privée. Environ 38 % des agent(e)s sont à temps partiel choisi, dont la plupart en temps partiel de droit ou sur autorisation.*

**Mener une réflexion autour de la parentalité** :

- ▶ Gestion des plannings, favoriser les réunions sur le temps de travail habituel,
- ▶ Rappel des droits autour de la parentalité (2024),
- ▶ Formaliser l'entretien de retour après congé maternité, paternité, parental et adoption,
- ▶ Organiser des interventions extérieures sur ce thème,
- ▶ Réserver des places en crèche pour les professionnels (2023).

### ACTIONS

#### Respecter les organisations de travail et les cycles de travail.

Enquête QVT : les possibilités de modifier mon planning en cas de nécessité personnelle (93.9% de satisfaction) et la façon dont sont gérés les congés et les repos (choix des dates et respect des dates) (92.1%).

**Pérenniser le recours au télétravail** par le biais de la signature d'un accord local (2024), et communiquer sur la Charte du bien-être au travail. Le télétravail est en cours de déploiement, mis en œuvre dans certains services. Son déploiement sera poursuivi dans les pôles soignants et pour les professionnels médicaux.



- ✓ Amélioration des résultats de l'enquête QVT
- ✓ Chartes réactualisées et diffusées
- ✓ Suivi du nombre de professionnels bénéficiant du forfait mobilité ou de la participation employeur

**Proposer une mutuelle avec une participation de l'employeur** (2026), en application de la Loi de transformation de la Fonction publique.

**Déployer une stratégie de mobilité du personnel**, notamment en lien avec les collectivités : favoriser les déplacements « verts », le forfait mobilité (covoiturage, vélo...) et l'augmentation de la participation employeur à la prise en charge des frais de transports domicile-travail (en fonction des évolutions réglementaires) ...



## OBJECTIF 36. POURSUIVRE LES ACTIONS EN FAVEUR DU BIEN-ÊTRE AU TRAVAIL

Veiller au bien-être des professionnels passe tant par des « petites attentions » que par des actions institutionnelles, cela est d'autant plus vrai dans un établissement de santé. **C'est une vigilance portée à l'autre, au quotidien, et la mise en mouvement des valeurs qui animent l'hôpital.**

Sur la période 2023-2027, trois dimensions fortes seront mises en avant : **la démarche égalité professionnelle et diversité, la prévention des risques psychosociaux et l'accès à des actions « bien-être ».**

### ACTIONS

Poursuivre l'**engagement dans la démarche Égalité et Diversité**, et mettre en œuvre le plan d'action Égalité et Diversité.

Poursuivre **les actions du plan de prévention des risques psychosociaux (RPS) et dédier du temps aux référents RPS** pour exercer leurs missions dans de bonnes conditions. Maintenir la collaboration avec un psychologue du travail externe à l'hôpital.

**Consolider le service de santé au travail** (2024) par le recrutement pérenne d'un médecin du travail ou le conventionnement avec des services de santé au travail extérieur.

**Maintenir les actions favorisant le bien-être des professionnels et l'attractivité**, et en faciliter l'accès pour les professionnels de l'extra

- ▶ communiquer la charte « bien-être au travail »
- ▶ poursuivre l'accès aux séances d'ostéopathie
- ▶ organiser des séances bien-être en collaboration avec la MACSF
- ▶ proposer des formations sur la gestion du stress
- ▶ ...

## La démarche Diversité et Égalité professionnelle, qu'est-ce que c'est ?

Le CH Georges Daumézon s'est engagé dans une démarche volontaire de promotion de la Diversité et de l'égalité professionnelle. Depuis 2021, la démarche se traduit par des actions de communication, la création d'une micro série autour de la promotion de la diversité et la lutte contre toute forme de discrimination, des actions de sensibilisation des professionnels, et la mise en œuvre d'une politique RH active sur la thématique.

Cette politique garanti les quatre axes décrits dans la Loi

- ▶ **Evaluer, prévenir et, le cas échéant, traiter les écarts de rémunération entre les femmes et les hommes ;**
- ▶ **Garantir l'égal accès des femmes et des hommes aux corps, grades et emplois de la fonction publique**
- ▶ **Favoriser l'articulation entre activité professionnelle et vie personnelle ;**
- ▶ **Prévenir et traiter les discriminations, les actes de violence, de harcèlement moral ou sexuel ainsi que les agissements sexistes.**



## En synthèse

# Axe 3 - Fidélisation des professionnels et attractivité

### **Développer des parcours attractifs et porter une attention soutenue à la qualité et aux conditions de vie au travail.**

La réalisation du Projet d'établissement repose sur les hommes et femmes qui constituent la communauté hospitalière du CH Georges Daumézon. Les projets innovants et/ou d'extension qui y sont inscrits, la poursuite et le renforcement de nos dispositifs, le fonctionnement technique, logistique et administratif de l'hôpital sont assurés par les professionnels engagés du CHGD ; ceux actuellement en poste et ceux qui rejoindront nos équipes.

#### **Développer des parcours professionnels attractifs**

- Assurer l'accompagnement individualisé de la carrière et favoriser la mobilité interne
- Améliorer le parcours des contractuels et rendre attractive la politique de mise en stage et d'accès aux concours,
  - Favoriser l'accès à la formation.

#### **Développer la politique d'accueil des nouveaux arrivants et l'intégration des nouveaux métiers / équipes**

- Actualiser et diffuser des livrets d'accueil des professionnels, internes et stagiaires,
- Favoriser le tuilage et le compagnonnage
  - Développer les équipes pluriprofessionnelles et la diversité des métiers au bénéfice du soin
- Veiller à l'articulation et à l'intégration des nouveaux profils dans les unités

#### **Veiller à assurer une qualité de vie et des conditions de travail**

- Préserver et redonner du sens au collectif
- Maintenir un environnement de travail propice à la réalisation des missions dans de bonnes conditions,
- Favoriser la conciliation entre la vie professionnelle et la vie personnelle,
- Poursuivre les actions en faveur du bien-être au travail,
- Promouvoir l'égalité professionnelle, la diversité, et lutter contre les violences sexistes et sexuelles.



#### **Quelques actions concrètes**

- Développer la présence du CH sur les réseaux sociaux, les forums de l'emploi, les instituts de formation...
- Réactualiser la procédure d'accueil des nouveaux professionnels ainsi que les livrets d'accueil,
- Poursuivre et favoriser les stages par comparaison (en interne et avec nos partenaires)
- Renforcer les équipes de suppléance,
- Intégrer des postes d'Infirmiers en pratique avancée (IPA), psychomotriciens, éducateurs spécialités, médiateurs de santé pair (...) dans les pôles,
- Favoriser les temps d'échanges et de partages entre professionnels, les temps d'analyse de la pratique et réflexions autour de l'éthique,
- Renforcer les équipes de suppléance.

# 4 Gouvernance

Ce projet de gouvernance et de management participatif s'adresse à l'ensemble des professionnels du CHGD, et a pour ambition de nous permettre de mieux travailler collectivement au sein de notre établissement.

Les pratiques professionnelles au CH Georges Daumézon s'inspirent de la psychothérapie institutionnelle, assise sur une prise en charge de secteur. Cette dynamique est complétée par une offre de soins intersectorielle spécialisée et une unité de réhabilitation psychosociale.

**Le Centre hospitalier trouve sa singularité dans cette richesse de prises en soins, dont l'articulation fine se fait au bénéfice direct du patient. Elle imprègne le fonctionnement propre de l'établissement : son organisation, son mode de management et de gestion.**

Ainsi, la Charte des valeurs au service du soin est transposable à la relation

de management et de gouvernance de l'hôpital. Celles-ci se fondent sur le respect de l'autre, la confiance, la bienveillance et la coopération.

Ces éléments sont des composantes de l'ADN du CH Georges Daumézon, et guident la définition des aspects organisationnels, budgétaires, de gestion et de gouvernance qui accompagnent la réalisation de l'ensemble du Projet d'établissement.

**Ce quatrième axe du Projet d'établissement vise à renforcer l'association de tous les professionnels, en respectant les compétences et responsabilités de chacun. Il s'appuie sur les dynamiques existantes au sein des pôles, des services, des directions fonctionnelles et des instances.**

# 4.1. Culture managériale partagée et interactive

**Le travail en équipe est notre quotidien.** Sa mise en œuvre concrète est facilitée par la compréhension réciproque de nos fonctionnements ou de nos contraintes. Notre cohésion interne, le partage de nos valeurs et du sens du collectif doivent permettre le respect mutuel, la reconnaissance et

la valorisation de nos professionnels. Nous sommes persuadés qu'une gouvernance lisible et partagée, alimentée par le dialogue et la coconstruction favorise l'adhésion et la participation des professionnels à la vie de l'institution et donne du sens au quotidien.



## OBJECTIF 37. CLARIFIER ET RENDRE PLUS LISIBLE L'ORGANISATION DU CHGD

La lisibilité de nos organisations est un enjeu qui ressort des enquêtes QVT menées auprès des professionnels, avec, en 2023, un score médian de 60 sur 100 concernant tant la connaissance de l'organisation de l'établissement que la connaissance de la politique de l'établissement.

Ces items sont en nette progression avec respectivement +5 et +4 points par rapport à 2020, mais les efforts restent à poursuivre pour clarifier l'organisation de l'hôpital, les circuits de prises de décisions, les rôles des instances et comités... et favoriser l'implication de chacun dans la vie institutionnelle.

### ACTIONS

**Rédiger et actualiser une charte de gouvernance fondée sur les valeurs et ambitions définies dans ce Projet d'établissement (2024).** Cette charte précisera les modalités de gouvernance conjointe entre le Directeur général et le Président de la CME. Elle vise à instaurer un fonctionnement concerté et à clarifier les processus de co-décision dans le respect du rôle et des responsabilités de chacun.

Les instances réglementaires sont essentielles à la vie institutionnelle mais leur rôle est souvent méconnu des professionnels. Il est donc nécessaire

- ▶ de **clarifier le rôle et l'articulation des instances réglementaires, des commissions internes et des groupes de travail**, de préciser leur composition et les missions de leurs membres (2024).
- ▶ d'**engager un travail d'amélioration de la compréhension du rôle des instances internes et du GHT** par l'ensemble de la communauté hospitalière.

**Poursuivre un dialogue social engagé, itératif et coconstructif :**

- ▶ programmer des rencontres régulières selon les souhaits des syndicats
- ▶ maintenir les temps de programmation des ordres du jour des instances (CSE et ses sous commissions)

Au travers du **Projet des psychologues :**

- ▶ **valoriser l'organisation, le fonctionnement et l'investissement du Collège des psychologues** de notre hôpital,
- ▶ **affiner les contours des interventions du Collège des psychologues dans la vie institutionnelle,**
- ▶ **réaffirmer la place des psychologues dans la prise en soins des patients, et leur fonction de cadre technique contenant et sécurisant.**



- ✓ Charte de gouvernance rédigée et diffusée,
- ✓ Schéma d'organisation des instances actualisé et diffusé,
- ✓ Mise en oeuvre du projet des psychologues.





## OBJECTIF 38. DÉPLOYER UNE POLITIQUE DE COMMUNICATION

La communication est un outil indispensable pour associer les professionnels à la vie institutionnelle et renforcer le collectif au sein de notre institution. Elle est vecteur d'attractivité et de reconnaissance du travail. Elle permet également, tant en interne qu'en externe, de donner une image positive de la psychiatrie par une meilleure connaissance du handicap psychique et de notre offre de soins.

L'absence de plan de communication et de politique structurée ces dernières années a été clairement identifiée comme une faiblesse de notre hôpital par l'ensemble des groupes de travail.

**Le CHGD devra déployer des moyens pour se doter d'une stratégie de communication active en interne et en externe.**

### ACTIONS

**Établir un plan de communication interne et externe** structuré, prioriser les missions et dédier des moyens (2024).

**Réactiver une communication institutionnelle régulière** au travers un support à définir (2024).



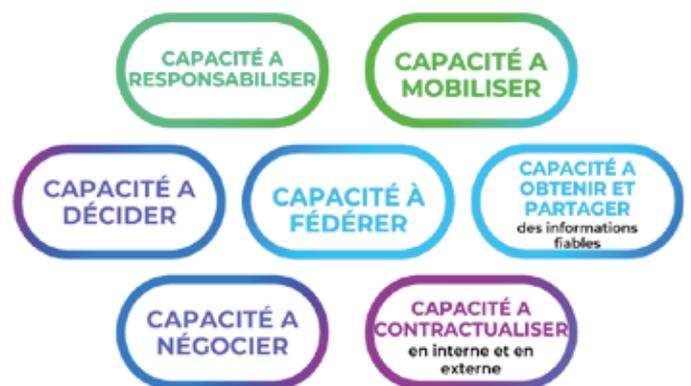
## OBJECTIF 39. ACCOMPAGNER LES PROFESSIONNELS MÉDICAUX ET NON MÉDICAUX DANS LES MISSIONS DE MANAGEMENT

Le management au CH Georges Daumézon est empreint de la culture des soins en psychiatrie. Ainsi, par exemple, la notion de « manager suffisamment bon » est une référence au concept de « good enough mother » du psychanalyste anglais Donald Winnicott.

**Un bon manager est celui qui sait être présent, mettre des limites, accompagner ses équipes, mais également ne pas être là au moment opportun pour donner confiance et développer l'autonomie.**

Le manager connaît ses collaborateurs, s'intéresse à leurs besoins, leur accorde du temps individuel et organise des réunions d'équipe et occasions de mise en commun. Il se doit également de transmettre des informations (ascendantes ou descendantes) fiables dans une position teintée de posture institutionnelle.

**L'acquisition des compétences managériales, au-delà des qualités individuelles de chacun, doit être assurée. Pour accompagner les professionnels en position de management dans l'exercice de leurs fonctions, plusieurs modalités, individuelles et collectives, seront mises en place.**



### ACTIONS

Réaliser des **formations des cadres et médecins sur des sujets ciblés touchant au management**, dans des formats courts (2025). Exemples: formations «management intergénérationnel» et «management positif» sur une durée d'une journée, ouverts aux soignants et non soignants.

**Accompagner les parcours et les prises de fonctions d'encadrement**, dont le tutorat. Proposer la formation d'accompagnement à la préparation aux concours.

Consolider la formation des cadres aux **outils du management par la qualité** (2024-2025).

**Établir un véritable parcours managérial pour les responsables médicaux** (2024), assurant leur formation, leur valorisation, leur suivi et leur montée en compétences :

- ▶ formaliser une procédure d'accompagnement à la prise de fonction pour les chefs de pôles, chefs de services (PUI) et responsables d'UF
- ▶ Mettre en œuvre des démarches d'entretiens annuels pour les professionnels médicaux



- ✓ Inscription au plan de formation et suivi du nombre de participants,
- ✓ Formalisation des procédures
- ✓ Tutorat structuré



## OBJECTIF 40. DÉVELOPPER UNE CULTURE MANAGÉRIALE PAR LA QUALITÉ

La démarche d'amélioration continue de la qualité et de la gestion des risques implique tous les niveaux d'activité de l'établissement. Si certaines questions se situent directement sous la responsabilité de la Direction, d'autres relèvent de l'encadrement de proximité et des équipes.

La dernière visite de certification du CH G. Daumézon a eu lieu en avril 2022. A partir des

éléments observés par les experts visiteurs lors de leur venue, la Haute Autorité de Santé (HAS) a décidé la certification de l'établissement au niveau « Qualité des soins confirmée » pour une durée de 4 ans. La prochaine visite des experts aura lieu en 2026.

**L'enjeu est de maintenir a minima le niveau de certification HAS « qualité des soins confirmée ».**



### ACTIONS

#### Maitriser la gestion des situations sanitaires exceptionnelles :

- ▶ Réaliser des exercices de gestion de crise et des retours d'expériences,
- ▶ Réactualiser périodiquement les plans de sécurité Situations sanitaires exceptionnelles (SSE)

#### Consolider le management par la qualité et sécurité des soins à l'échelle institutionnelle et à l'échelle pôles et promouvoir une véritable culture qualité au niveau des services de soins :

- ▶ Mener des diagnostics de maturité de la démarche dans chaque pôle,
- ▶ Décliner le PAQSS dans les contrats et projets de pôles et y insérer des objectifs qualité et sécurité des soins, de la prise en charge médicamenteuse et des dispositifs médicaux stériles,
- ▶ Poursuivre l'analyse des FEI, des fiches violences et organiser des Comités de Retour d'Expérience (CREX),
- ▶ Poursuivre les évaluations des pratiques professionnelles (dont le patient traceur), ainsi que les audits flashes,
- ▶ La mise en place de correspondants hygiène et qualité dans les unités est une réelle plus-value, un relais de la démarche. Leur place est à maintenir.

#### S'outiller d'un logiciel Gestion Electronique des Documents (GED) performant et partagé à l'échelle du GHT (2024).

Cet outil permettra de disposer d'une base documentaire outillée facilement administrable par le service Qualité et consultable par les professionnels.

#### Mettre en œuvre le Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins (PAQSS) et le Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Effizienz des soins (CAQES).

#### Mettre en œuvre un système de management de la qualité du circuit des Dispositifs Médicaux Stériles (DMS) et de la Prise en Charge Médicamenteuse (PECM) (2023).



- ✓ Suivi annuel de l'état d'avancement du PAQSS, rapport annuel du CAQES,
- ✓ Amélioration des résultats des diagnostics de maturité annuels
- ✓ Logiciel GED acquis et fonctionnel,
- ✓ Validation et suivi du plan d'actions et politiques de PECM et des DMS

## 4.2. Collégialité et convivialité

La relation humaine est un pilier du soin en psychiatrie, elle imprègne également nos fonctionnements institutionnels et interprofessionnels.

Au CH Daumézon, 93.4% des répondants à l'enquête QVT 2023 ont un avis positif sur leurs relations avec les personnes avec qui ils travaillent, et 88,5% sont satisfaits des relations humaines entre professionnels dans leurs services.

Ces dynamiques sont à préserver et à faire vivre.



### OBJECTIF 41. PASSER D'UNE LOGIQUE DE COLLABORATION A UNE DYNAMIQUE DE COOPÉRATION

L'intention de bienveillance institutionnelle, la culture du prendre soin et la volonté de s'ouvrir aux autres nécessitent d'être entretenues au quotidien.

Pour passer d'une logique de simple collaboration à une réelle dynamique de coopération, il est fondamental d'apprendre à se connaître et de disposer d'espaces d'échanges tantôt institutionnels, tantôt plus informels.

#### ACTIONS

Travailler ensemble avec une meilleure connaissance du quotidien de chacun (activité et charge de travail), lever les clichés, les a priori, les jugements (ex: développer les stages par comparaison)

Favoriser les modalités pour mieux se connaître entre équipes, entre pôles et entre professions  
petits déjeuners ouverts à tous, portes ouvertes d'unités, présentations des équipes / métiers sur Intranet...



- ✓ Suivi du nombre de stages par comparaison réalisés, participation des représentants ATL aux réunions d'équipes des unités de soins,
- ✓ Suivi du nombre d'actions réalisées.



### OBJECTIF 42. CONSTRUIRE UNE CULTURE COMMUNE ET FAVORISER LES TEMPS D'ÉCHANGES

L'Histoire de l'hôpital est marquée par un ancrage fort à l'appartenance et au fonctionnement par pôle, par secteur voire par service. Celui-ci ne doit pas être nié, il fait partie de l'identité plurielle du CHGD. Le développement de la transversalité dans nos organisations lui est complémentaire,

et contribue à la qualité et la sécurité de prise en soin des patients ; objectif premier de l'hôpital. Il est donc important d'**établir un cadre commun et partagé, dans lequel les particularités peuvent s'exprimer.**

#### ACTIONS

Apprendre et se former ensemble sur des thématiques communes (échanges, vocabulaire commun, références communes)

Favoriser la participation à des événements collectifs en dehors de l'hôpital : courses caritatives, ciné-débats...

Organiser des événements festifs, concours et temps conviviaux tout au long de l'année : événement collectif pour Noël, fête de l'été... Cette action fait écho, plus largement, à la nécessité de **prendre du temps ensemble dans des lieux de rupture** (différents des instances), **croiser les regards et de faire équipe** (Axe 3, objectif 33).



- ✓ Nombre de formations transversales organisées,
- ✓ Suivi du nombre d'actions organisées et du nombre de participants.

## 4.3. Amélioration continue des fonctions administratives, techniques et logistiques

**Les fonctions administratives, techniques et logistiques regroupent une pluralité de métiers.** Ils participent tous directement et indirectement à

la qualité du vécu de l'utilisateur dans l'établissement, et au bien-être des professionnels qui y travaillent.



### OBJECTIF 43. RENFORCER LE DIALOGUE DE GESTION MÉDICAL, SOIGNANT ET ADMINISTRATIF

Dans le contexte actuel, pouvant être empreint de tensions et d'incertitudes, le maintien d'un dialogue fluide et régulier entre les fonctions médicales, soignantes, administratives, techniques et logistiques est essentiel au bon fonctionnement de notre hôpital et au bien-être de tous. La communication et la systématisation de temps de partages d'informations ou prises de décisions facilitera les relations et redonnera du sens aux actions engagées par les différents acteurs.

La taille du CH Georges Daumézon est propice aux échanges directs. La Gouvernance de l'hôpital est attachée à la proximité avec les équipes de terrain et l'accessibilité, qui se traduit notamment par des rencontres et déplacements dans les unités. Ces bonnes pratiques au quotidien sont complétées par un dialogue de gestion et des outils de pilotage structurés qui doivent être renforcés.



## ACTIONS

### Finances et contrôle de gestion

**Conforter la dynamique de dialogue de gestion en faisant vivre les tableaux de bord en fonction des contrats et des besoins des pôles (2023-2024):** réaliser des CRP par pôle/ projets, envisager des enveloppes de crédits par pôle, analyser les écarts et variations relevés sur les différents items des tableaux de bord, affiner certaines données avec le DIM....

**Renouveler et étoffer les contrats de pôles afin de faire monter en compétences les pôles dans le suivi d'activité et financier (2023-2024).** Le contrat de pôle, outil de pilotage commun, doit permettre

- ▶ un suivi collectif de l'activité sur la base d'indicateurs,
- ▶ la déclinaison opérationnelle du Projet d'établissement
- ▶ la structuration d'une démarche qualité-gestion des risques au sein de chaque pôle.



### Investissements et achats

**Mettre en place un comité investissement (2023):** partage d'informations, répartition et priorisation des investissements à destination des services.

**Fluidifier la gestion en informatisant des demandes d'acquisition de biens mobiliers**

**Planifier une mise à jour annuelle du Plan d'équipements et travaux (PET) et en revoir la gestion :** sanctuariser une enveloppe, assurer la visite des services (annuelle ou biennale) et des rencontres entre les services supports (économiques et techniques) et les pôles médicaux.

Exploitation des tableaux de bords, Renouvellement des contrats de pôles, Rédaction et mise en oeuvre du Plan pluriannuel achats, du Plan d'investissement pluriannuel et du Plan de maintenance pluriannuel,



## OBJECTIF 44. POURSUIVRE LA STRUCTURATION DES FONCTIONS SUPPORTS

Les fonctions administratives, logistiques et techniques regroupent des métiers très variés: administratifs, accueil, techniciens, logisticiens, informaticiens, agents de cuisine, encadrement, professions de direction...

L'ensemble de ces professionnels, dans leur diversité, assure des missions concourant au bon

fonctionnement de l'hôpital, à la qualité et à la sécurité des soins. Cela implique une **rigueur**, un **suivi** et une **performance des outils**. Il est également nécessaire de **structurer des stratégies pour le fiabiliser le pilotage, répondre aux enjeux locaux et obligations réglementaires**.

### ACTIONS

**Développer et structurer les outils de suivi, d'analyse et de pilotage** de l'activité, du budget, des investissements et des projets de l'établissement

**Réengager la dynamique de fiabilisation des comptes** portée dans le précédent projet d'établissement, et anticiper l'éventualité d'un passage d'une fiabilisation des comptes vers une certification des comptes.

**Renforcer le pilotage de la stratégie achats de l'établissement (2024):**

- ▶ en faisant entendre les particularités et besoins du CHGD au niveau de la Direction des achats

du CHU qui pilote la fonction Achats pour l'ensemble du GHT.

- ▶ en structurant, dans le respect de l'organisation GHT, sa stratégie achats et ses outils de pilotage dans une logique d'optimisation de la dépense et de la ressource (achat durable), et d'équité des dépenses entre les différents services de l'établissement.

**Renforcer le pilotage des fonctions techniques (2024)** par l'optimisation et le meilleur usage des outils de gestion des demandes, le développement une stratégie préventive et non plus uniquement curative pour les installations techniques et le bâtis.

## 4.4. Pilotage et mise en œuvre des projets de l'Établissement

La vie de l'hôpital est rythmée par la réalisation de projets concourant directement ou indirectement à la prise en soins des patients. Ce projet d'établissement 2027-2023 a été construit à partir de projets ou démarches en cours, et il sera à

l'origine de nouvelles actions. Parmi ceux-ci, le schéma directeur des systèmes d'information (SDSI), le schéma directeur immobilier et le projet de développement durable.



## OBJECTIF 45. METTRE EN ŒUVRE LE SCHÉMA DIRECTEUR DES SYSTÈMES D'INFORMATION (SDSI) CONCOURANT A LA RÉALISATION DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT ET MAÎTRISER LES RISQUES NUMÉRIQUES

Les centres hospitaliers doivent aujourd'hui répondre à des enjeux majeurs, dans un environnement de plus en plus complexes, et pour lesquels **le système d'information constitue un élément structurant**.

Les évolutions réglementaires, les exigences de sécurité et de qualité, le contexte sanitaire ont un impact direct sur le système d'information (GHT, Ma santé 2022, sécurisation du système d'information, télémédecine, télétravail...).

Le dernier schéma directeur du système d'information (2013-2018) a été ajourné en 2017 suite à la rédaction du SDSI du GHT 44. Depuis, plusieurs projets ont été conduits sans démarche de coordination globale, **il est donc devenu impératif de définir un nouveau SDSI s'inscrivant**

**dans le cadre du SDSI du GHT 44 et du Projet d'établissement 2023-2027 du CHGD.**

Ce Schéma Directeur est composé de quatre volets:

1. Système d'information orienté patient et parcours patient.
2. Sécurisation du SI et interopérabilité des SI.
3. Logiciels supports et optimisations.
4. Optimisation globale du SI et renouvellement du parc informatique.

### ACTIONS

**Mettre en œuvre le SDSI 2022-2026 et le faire évoluer en fonction des priorisations et évolutions de contexte**, notamment dans le cadre de la réalisation du Projet d'établissement 2023-2027.



## OBJECTIF 46. MENER LES PROJETS IMMOBILIERS ET D'INVESTISSEMENT CONCOURANT A LA RÉALISATION DU PROJET D'ÉTABLISSEMENT 2023-2027

Le Centre hospitalier G. Daumézon va être amené à assurer la réalisation d'un **important programme d'investissement qui touche l'ensemble de ses activités.**

Ce programme, est **au bénéfice de la qualité des soins, de la qualité d'accueil des patients, de la qualité de vie au travail des professionnels et de**

**l'adaptation de notre offre de soins aux besoins de la population.**

Il est la traduction immobilière de ce Projet d'établissement. Ce plan d'investissement se fonde sur une situation comptable et financière saine qu'il sera indispensable de piloter finement.

### ACTIONS

**Piloter le programme d'investissement « schéma directeur immobilier et énergétique » en sécurisant les aspects financiers.**

**Rédiger et déployer une réelle stratégie et politique de mobilité dans le cadre des projets immobiliers et d'investissement :** analyser les besoins des professionnels et des patients, en lien avec les services d'urbanisme et de transports des collectivités. L'ambition est d'aboutir à une gestion responsable et adaptée aux besoins.

**2023. Création d'une Mini Unité de 5 lits intégrée à l'unité de soin De Vinci (G08).** Cette mini unité comprendra

- 5 chambres,
- 1 salle d'activité/ psychomotricité,
- 1 salle à manger (à créer dans l'extension),
- 1 bureau de soins (à créer dans l'extension),
- les aménagements extérieurs

**2024. Acquisition d'une surface de plus de 2874m<sup>2</sup> du bâtiment South Garden à Rezé, afin d'y regrouper des équipes du pôle intersectoriel (toutes les unités du pôle Intersectoriel sauf PUI, médecine somatique de liaison et DIM) et d'y créer une Maison des usagers**

**2025. Les Chalonnnières : reconstruction sur site d'un bâtiment de 1500 m<sup>2</sup> destiné à accueillir 2 UF (Enfants et Petite Enfance) du pôle I03 réparties sur 3 unités ambulatoires :**

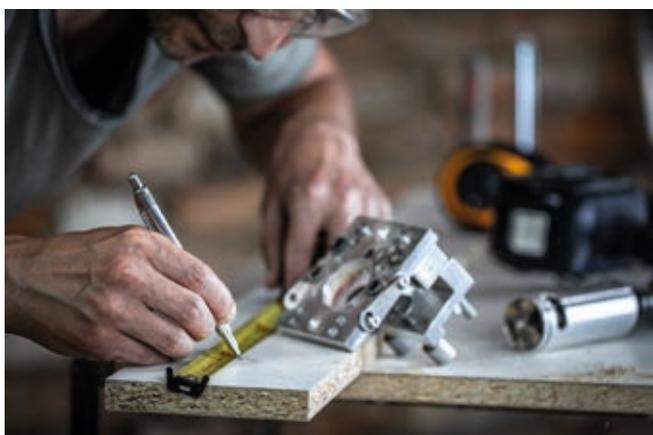
- le C.M.P « Petite Enfance » et « Enfance » de l'île à Hélice
- l'hôpital de jour « Petite Enfance de Beaulieu de 9 places
- l'hôpital de jour « Enfance » des Chalonnnières de 18 places

**2026. Extension dans la continuité du site actuel du Service d'Hospitalisation Intersectoriel de Pédopsychiatrie (SHIP), au nord du bâtiment existant comprenant**

- deux unités d'hospitalisation complète de 8 lits chacune,
- un espace de consultations,
- un espace de formation
- un espace d'Accueil Familial Thérapeutique de l'Enfant

Etablir un plan immobilier concernant les structures extra-hospitalières de psychiatrie adulte, dont les travaux d'accessibilité. **2024-2027.**

Réaliser l'étude de faisabilité pour une **Extension capacitaire de l'intrahospitalier adulte. 2024.**



- ✓ Schéma directeur élaboré et validé
- ✓ PGFP et plans de financement des opérations validés
- ✓ Suivi de la réalisation des travaux



## OBJECTIF 47. DÉPLOYER UNE STRATÉGIE ECO-RESPONSABLE

La démarche de développement durable induit des changements profonds dans les usages et la manière d'appréhender l'activité quotidienne, qu'elle soit personnelle ou professionnelle. Ces évolutions se déclinent à **tous les niveaux du système hospitalier** (achats, logistique, gestion des déchets, pratiques soignantes...), et à **l'échelle collective ou individuelle**. Certaines évolutions de pratiques sont plus naturelles ou intuitives que

d'autres, plus ou moins coûteuses en temps ou en argent.

Au final, **l'efficacité de notre stratégie écoresponsable tiendra à notre capacité à structurer des approches selon les thématiques évaluées comme prioritaires, à adopter une démarche pragmatique pour chaque action, à valoriser et motiver les acteurs engagés.**

### ACTIONS

**Mobiliser le Comité de développement Durable et ses sous-groupes (2023)**: ce comité a pour missions de recenser les propositions d'actions, valider le programme d'actions, sensibiliser les professionnels au Développement Durable, et établir un bilan annuel des actions menées.

**Sous-groupe « gestion des déchets »** : établir un plan d'actions répondant aux enjeux de développement durable et obligations réglementaires. Ces actions porteront notamment sur la **réduction de nos volumes de déchets** en définissant des objectifs d'achats en seconde main et la priorisation d'investissements durables et non jetables en favorisant des processus de réutilisation, recyclage, valorisation et création de filières innovantes

**Sous-groupe « fortes chaleurs »** : établir un plan d'actions répondant aux enjeux de développement durable et obligations réglementaires. Les actions porteront sur l'installation de voiles d'ombrage supplémentaires dans les patios, d'espaces de vie extérieurs ombragés, la création d'une mini-forêt sur le site de Daumézou...

**Sous-groupe « sobriété énergétique »** : établir un plan d'actions répondant aux impératifs énergétiques et obligations réglementaires, dont le décret éco-tertiaire qui donne un objectif de réduction de 60% de nos consommations énergétiques d'ici 2050. Le diagnostic est posé par un audit énergétique et étude STD (simulation thermo-dynamique) dès 2023.

**Étudier la faisabilité du déploiement de l'énergie solaire** : les bâtiments situés sur le site principal ont une conception adaptée à la mise en place d'un circuit fonctionnant à l'énergie solaire. Cette piste sera à étudier.

La mise en œuvre des plan d'actions amèneront l'hôpital à **développer des partenariats écoresponsables (2023-2024)**:

- ▶ Création d'une mini forêt avec l'association Mini Big Forest,
- ▶ L'animation d'un mini marché bio ou d'une livraison de paniers bio sur le lieu de travail,
- ▶ La mise en place de nouvelles filières de déchets en lien avec des entreprises engagées ou des recycleries...



- ✓ Rapport d'activité du Comité de développement durable
- ✓ Elaboration, validation et mise en oeuvre des plans d'actions





## OBJECTIF 48. STRUCTURER LA DÉMARCHE RESPONSABILITÉ SOCIÉTALE DES ORGANISATIONS

La responsabilité sociétale des organisations (RSO) -déclinaison de la RSE dans les organisations publiques- est un **concept dans lequel les établissements intègrent les préoccupations sociales, sociétales, environnementales, et économiques dans leurs activités et dans leurs interactions** avec leurs parties prenantes sur une base volontaire.

Au gré de la construction de ce Projet d'établissement, il est apparu évident que cette démarche est déjà implicitement mise en œuvre dans notre hôpital. Elle fait écho à de nombreuses facettes telles que

✓ les fondements même de la prise en soin du patient,

- ✓ l'attention portée à la préservation des droits des patients,
- ✓ la Charte des valeurs du CHGD,
- ✓ les modes de gouvernances instaurés,
- ✓ la mise en œuvre de la démarche Diversité et Egalité,
- ✓ la politique en matière de développement de la qualité de vie et des conditions de travail,
- ✓ la stratégie écoresponsable,
- ✓ ...

S'inscrire dans une démarche RSO n'est donc pas une nouvelle dynamique, mais une **mise en lumière de l'implication de tous les professionnels sur ces sujets porteurs de sens**. Ce sera également l'opportunité d'aller plus loin dans cet engagement.

### ACTIONS

**Réaliser un diagnostic de la démarche RSO:** évaluer la maturité du CH en termes de RSO, identifier les parties prenantes internes et externes, dégager des pistes d'amélioration internes et externes.

**Créer et mettre en œuvre un plan d'actions.**

**Piloter la démarche sur la durée :** établir un bilan annuel de la démarche, alimenté notamment par le suivi des actions inscrites au Projet d'établissement, dans une dynamique d'amélioration continue.



- ✓ Diagnostic et plan d'actions réalisés et validés en instances (2025),
- ✓ Bilan annuel RSO



## OBJECTIF 49. ANIMER, DÉCLINER ET ÉVALUER LE PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le projet d'établissement est la colonne vertébrale de l'établissement. L'ensemble des professionnels doit se l'approprier. Pour ce faire, les équipes

doivent travailler à la façon de mettre en œuvre, pour leur compte, les orientations et objectifs du présent Projet d'établissement.

### ACTIONS

**Rédiger les projets de pôle et conclure des contrats de pôle.**

Les projets de pôle se déclinent à partir du présent projet d'établissement, et font la jonction entre les axes stratégiques prioritaires et les projets de service. Les contrats de pôle sont l'outil de déclinaison et de mise en œuvre des projets de pôle. Ils sont aussi un support de dialogue entre les pôles, les services qui les composent et la Direction.

**Communiquer annuellement aux instances** l'état de réalisation des actions du Projet d'établissement et l'intégrer dans le rapport d'activité

Animer le Projet d'établissement dans la durée, via **la mise en place d'un groupe de suivi du Projet d'établissement**.



- ✓ Bilan annuel d'état d'avancement du PE 2023-2027, et inscription à l'ODJ des instances.

## 4.5. Prospectives en santé mentale

Le CHGD souhaite s'inscrire dans une **démarche volontariste et ambitieuse de développement de l'innovation et de la recherche en santé mentale**, de produire des connaissances utiles pour les médico-soignants et psychologues, de valoriser et développer les retours d'expérience, la recherche et les publications.

L'hôpital améliorera la qualité et la sécurité des soins en développant des métiers, des méthodes et des outils de soins nouveaux. Dans un milieu hospitalier en constante évolution, **ces recherches seront autant d'appui pour être force de proposition et sur le soin en santé mentale dans les décennies à venir.**



### OBJECTIF 50. DÉVELOPPER LA RECHERCHE A L'HÔPITAL



L'hôpital poursuivra le développement des projets de recherches en santé mentale, médicales et non médicales. Pour cela, le CHGD pourra s'appuyer sur ses ressources internes et le soutien méthodologique du GHT44.

Faciliter le développement de l'innovation et de la recherche dans l'établissement, c'est **poursuivre le déploiement d'offres de soins utiles et nécessaires** aux patients du territoire, c'est **faciliter la créativité** dans les équipes et la mise en œuvre de nouveaux

projets, c'est **améliorer les connaissances sur la maladie mentale**. C'est également un levier de fidélisation et d'attractivité pour les professionnels.

- ▶ augmenter le nombre de publications scientifiques,
- ▶ accroître le nombre des patients inclus dans des protocoles
- ▶ développer la recherche paramédicale.
- ▶ mettre en place une démarche structurée de soutien aux investigateurs

### ACTIONS

Créer un **poste de chef clinique territorial** un **poste de professeur universitaire territorial en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent**.

Déposer auprès de l'Université de Nantes un dossier en vue d'**universitariser le CH G. Daumézon**, et pouvoir ainsi offrir des stages à valence universitaire aux internes (dans la continuité de l'accueil des externes).

Rendre pérenne le **groupe local du Groupe interdépartemental de psychiatrie** portant des réflexions sur le thème du soin en psychiatrie.

Valoriser les compétences et missions des **Infirmiers en pratique avancée (IPA)** (2023-2024)

dont la veille professionnelle et scientifique, la recherche, l'analyse et la production de données professionnelles et scientifiques (publications, contribution à des projets de recherche paramédicaux, promotion de la recherche paramédicale).

**Programme de recherche en addictologie:** favoriser les liens CHU de Nantes, et notamment le Centre d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance – addictovigilance (CEIP) pour développer la recherche et l'innovation.



- ✓ Suivi du nombre de publications, de productions et du travaux universitaires

### ETRE FORCE DE PROPOSITIONS SUR LA PSYCHIATRIE ET LE SOIN EN SANTE MENTALE A L'HORIZON 2030 / 2040

Au-delà des cinq années que couvre ce Projet d'établissement, le Centre Hospitalier Georges Daumézon poursuivra son engagement pour un soin en santé mentale répondant aux enjeux de nos sociétés. Pour cela, l'hôpital sera force de propositions à la mesure des défis auxquels les hospitaliers feront face.

- ✓ Penser le secteur « rénové » (cf mission Garrigou)
- ✓ Faire évoluer les soins ambulatoires dans le parcours patient
- ✓ Réinterroger la place des usagers dans les soins et dans nos organisations (empowerment)
- ✓ Penser la place des proches et la pair-aidance
- ✓ Penser la place de la santé communautaire
- ✓ Se saisir des nouvelles technologies dans le soin en santé mentale
- ✓ Valoriser l'ensemble des axes de pharmacie clinique reconnus par les sociétés savantes et les appliquer à la santé mentale.

# En synthèse

## Axe 4 - Gouvernance

Le Centre hospitalier trouve sa singularité dans sa richesse et sa diversité de prises en soins, dont l'articulation fine se fait au bénéfice direct du patient. Elle imprègne le fonctionnement propre de l'établissement: son organisation, son mode de management et de gestion.

Ce quatrième axe du Projet d'établissement vise à renforcer l'association de tous les professionnels, en respectant les compétences et responsabilités de chacun. Il s'appuie sur les dynamiques existantes au sein des pôles, des services, des directions fonctionnelles et des instances.

### Développer une culture managériale partagée et interactive

- Clarifier et rendre plus lisible l'organisation de l'hôpital, pour favoriser l'implication de tous les professionnels,
- Mettre en œuvre le projet des psychologues,
  - Développer une politique de communication interne et externe,
- Accompagner les professionnels dans les missions de management,
- Développer la culture managériale par la qualité.

### Impulser une dynamique de coopération et construire une culture commune

- Travailler ensemble à une meilleure connaissance du quotidien de chacun,
- Apprendre et se former ensemble sur des thématiques communes,
- Organiser des événements festifs et temps conviviaux

### Améliorer en continue les fonctions administratives, techniques et logistiques

- Renforcer le dialogue de gestion médical, soignant et administratif,
- Poursuivre la structuration des fonctions supports via des outils de suivi, d'analyse et de pilotage,

### Mettre en œuvre les projets de l'établissement

- le Projet des psychologues
- le Schéma Directeur des systèmes d'informations,
- le Programme d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et le Contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins,
- les projets immobiliers et d'investissement
- la stratégie éco-responsable
- et structurer la démarche de Responsabilité sociétale des organisations

### Développer la recherche et être force de proposition sur la psychiatrie et la santé mentale

- Valoriser et impulser la recherche médicale et paramédicale à l'hôpital,
- Renforcer l'attractivité du CH comme terrain de stage et d'apprentissage
  - valoriser les axes de pharmacie clinique
- Poursuivre l'engagement du CH pour un soin en santé mentale répondant aux enjeux de nos sociétés

### Quelques actions concrètes

- Rédiger une charte de gouvernance,
- Former les cadres et les médecins sur des thématiques managériales précises et pratiques
- Créer une mini forêt sur le site de Bouguenais,
- Réaliser le programme immobilier ambitieux : acquisition de plus de 2800m2 du bâtiment South Garden à Rezé, reconstruction sur site des Chalonniers (1500 m2), extension du SHIP, travaux d'accessibilité et de restructuration des sites extra-hospitaliers...
- Poursuivre l'universitarisation du CH GD
- Valoriser les compétences et les missions des IPA





## **Centre Hospitalier Georges Daumézou**

55 rue Georges Clémenceau - BP34216  
44 342 BOUGUENNAIS CEDEX  
direction@ch-gdaumezon.fr  
02 51 82 93 00

<http://ch-gdaumezon.fr>

