

The background of the entire page is a photograph of surgeons in an operating room, wearing blue scrubs, masks, and caps. The image is dimmed to allow the text to be legible.

PROJET D'ETABLISSEMENT DU CHU DE SAINT- ETIENNE 2023-2027

CADRE GENERAL

—
**Ensemble,
soigner, former, chercher et innover
pour la santé de tous.**

SOMMAIRE

1. Pourquoi un projet d'établissement ?
2. Qu'est-ce qu'un projet d'établissement ?
3. La culture du CHU
4. Notre vision et nos ambitions pour l'avenir
5. Méthode de mise en œuvre

POURQUOI UN PROJET D'ÉTABLISSEMENT ?

La période actuelle constitue un moment particulier dans la vie du CHU au regard de son évolution récente et celle de son environnement.

En effet, depuis 2020, la crise sanitaire et ses conséquences ont bousculé profondément le système de santé. Par ailleurs, les évolutions de notre société impactent fortement l'hôpital dans son rôle, ses acteurs et ses moyens.

Dans ce contexte, le CHU s'est repositionné dans l'offre de soins locale et régionale et nationale, grâce à l'engagement et la capacité d'adaptation de ses équipes.

En outre, la fusion d'avec l'ex-Institut de Cancérologie de la Loire conforte le CHU de Saint Étienne comme un acteur clé du système de santé en devenant le 20^{ème} CHU de France.

Ce repositionnement s'est accompagné d'une capacité d'action retrouvée, à la suite de l'assainissement de sa condition financière après des années de restriction nées d'une situation économique dégradée.

Le précédent projet d'établissement étant venu à son terme en 2019, le CHU a aujourd'hui l'opportunité d'écrire une nouvelle page de son histoire en tirant profit des marges de manœuvre qu'offre la situation actuelle.

Il est naturellement impossible de prédire avec certitude ce que sera l'action du CHU en 2027 tant notre société évolue vite. Pour cette raison, il s'agit à ce stade de fixer le cadre général de l'action que nous voulons conduire sur la période à venir, basée sur une analyse de notre environnement et de ce que nous sommes, afin de garantir la pérennité du CHU et la satisfaction des intérêts de chacune de ses parties prenantes.

C'est dans ce cadre stratégique clair du nouveau projet d'établissement que le trio de gouvernance du CHU (Directeur Général, Président de la Commission Médicale d'Établissement et Doyen de l'UFR de médecine), complètement renouvelé en 2021, souhaite inscrire son mandat qui couvrira la période 2023-2027.

QU'EST-CE QU'UN PROJET D'ÉTABLISSEMENT ?

Un projet d'établissement consiste à aligner une vision de l'avenir avec la culture de l'organisation issue de son histoire. Ce faisant, il s'agit de réinventer ses pratiques et ses modes de fonctionnement pour s'adapter à un monde en profonde évolution, en cohérence avec notre identité qui rend le CHU singulier et en fait sa force.

Sous l'impulsion du trio, ce nouveau projet d'établissement pour le CHU est le fruit d'un travail collaboratif avec les différentes instances de gouvernance de l'établissement.

Tout d'abord, ses trois membres ont considéré qu'il était de leur responsabilité de commencer par aligner leur vision stratégique du CHU. Ils ont ensuite partagé cette dernière avec les représentants de la communauté hospitalo-universitaire pour définir les fondamentaux préalables à une démarche collective sur le futur projet.

Ce travail, réalisé par le « Conseil de la gouvernance » - regroupement du Comité de direction du CHU, du bureau de la CME, du Bureau de direction de l'UFR et du directoire - soit une assemblée d'une cinquantaine de membres représentant notre communauté, a permis de clarifier et d'exprimer la culture de notre CHU, traduite par la mission, les valeurs et les singularités de notre établissement et synthétisées dans un manifeste conçu comme un guide de notre action commune.

Ainsi, cette étape a permis de valider la cohérence entre la vision stratégique et la culture du CHU.

De l'ensemble de ces démarches ont enfin résulté les ambitions que le CHU se fixe pour la période à venir. Les actions ou chantiers que nous conduirons pendant ces 5 années traduiront concrètement ces ambitions.

Ce document a pour objectif de vous présenter le résultat des réflexions conduites afin que vous puissiez vous l'approprier et participer à ce projet qui doit être celui de notre communauté.

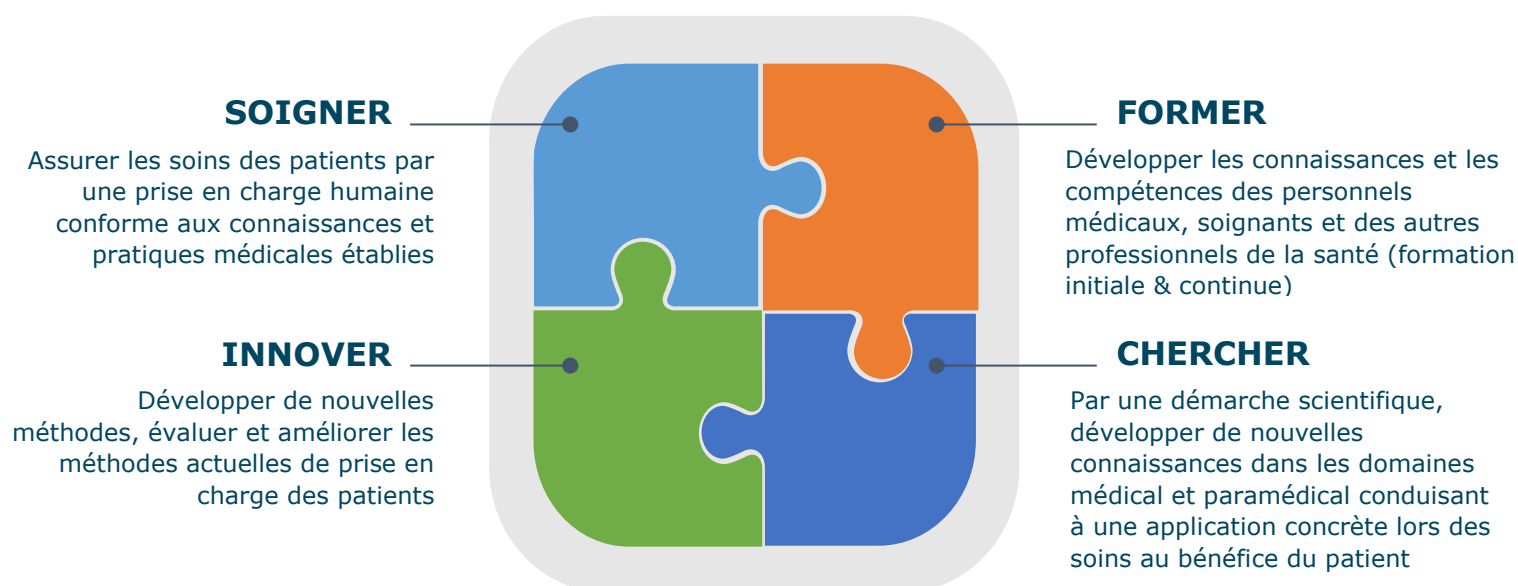
LA CULTURE DU CHU DE SAINT ÉTIENNE

La culture du CHU constitue tout ce qui le caractérise dans sa raison d'être, son identité, les comportements collectifs ou encore dans son fonctionnement. Cette culture s'est enrichie et consolidée au fil du temps. C'est parce qu'elle nous rassemble et nous ressemble qu'elle constitue un socle sur lequel s'appuyer pour bâtir l'avenir.

Notre mission décrit notre contribution intemporelle au monde qui nous entoure dans le but de créer de la valeur. Elle traduit notre promesse à la fois pour nos concitoyens et pour notre communauté de professionnels qui œuvre auprès d'eux :

NOTRE MISSION

Ensemble, soigner, former, chercher et innover pour la santé de tous



Ensemble : travail collaboratif qui combine le meilleur de tous les savoir-faire du CHU ;

Santé : bien-être physique, mental et social ;

Tous : pour l'ensemble de la population, avec une réponse adaptée aux besoins de chacun et en toutes circonstances, en cohérence avec notre mission de service public.

Nos valeurs décrivent notre manière singulière d'être à travers des comportements qui nous caractérisent lorsque nous accomplissons notre mission :

NOS VALEURS

Humanité - Responsabilité - Solidarité – Engagement

**Le CHU fait également siens
les valeurs du service public (Égalité - Neutralité - Continuité – Adaptabilité)
et les principes de la République (Indivisible - Laïque – Démocratique - Sociale)**

Nos forces structurelles sont également devenues avec le temps un élément important de notre culture d'établissement.

Un CHU avec des valeurs humaines

Les valeurs humaines du CHU sont reconnues et se caractérisent par une proximité et une accessibilité à l'image de la culture stéphanoise.

Ainsi :

- Les relations interpersonnelles entre les collaborateurs de l'établissement reposent sur la bienveillance et la solidarité ;
- Les patients sont accueillis et traités avec empathie ;
- Le CHU est ouvert sur sa population.

Un CHU engagé

L'engagement des équipes dans l'accomplissement de leur mission développe la capacité de résilience de notre institution face à l'adversité, ce qui fait du CHU un pilier sur lequel la population et les professionnels de santé peuvent s'appuyer au sein de son bassin géographique.

Un CHU avec une offre de soins riche

La complétude de l'offre de soins permet de répondre à l'ensemble des besoins de son bassin de population et également de bassins de population plus éloignés géographiquement, renforçant ainsi l'attractivité du CHU auprès de la population et des personnels.

Un CHU reconnu pour son dynamisme en matière de recherche

L'activité des équipes de recherche, qui peut se mesurer à travers le volume de projets hospitaliers de recherche clinique, permet d'accroître la renommée de l'établissement. Ainsi, des axes forts de recherche mobilisent les équipes et développent leur fierté. Par exemple :

- Neuro-ostéo locomoteur ;
- Immuno-infectieux ;
- Cardiovasculaire / Hémostase.

En synthèse, notre manifeste constitue le guide de notre action commune :

NOTRE MANIFESTE

Les professionnels du CHU de Saint-Etienne s'engagent à répondre ensemble aux besoins de santé de tous, avec humanité, en toutes circonstances et de manière durable, en délivrant des soins conformes aux données acquises de la science et en s'impliquant dans la formation, l'innovation et la recherche

LA VISION ET LES AMBITIONS DU CHU DE SAINT ÉTIENNE

LA VISION COMMUNE DU DIRECTEUR GENERAL, DU PRESIDENT DE LA COMMISSION MEDICALE D'ETABLISSEMENT ET DU DOYEN DE L'UFR SANTE

« Notre CHU a 50 ans et ouvre une nouvelle période de son existence. Nous voulons vous exprimer à cette occasion notre vision de ce nous voulons qu'il devienne.

Notre vision est d'abord celle d'une communauté dont l'objectif premier et nécessairement collectif est d'apporter les meilleures prises en charge face aux besoins de santé des populations de notre territoire.

Cette ambition est étroitement liée aux activités de recherche, d'enseignement, de formation et d'innovation que nous portons ensemble avec l'UFR Santé Jacques Lisfranc et qu'il nous faut cultiver en particulier avec nos nouveaux talents.

Pour répondre à ce défi, nous devons continuer à nous appuyer sur nos forces historiques. Par ailleurs, nous devons investir tant sur les compétences que sur les équipements et les infrastructures, et travailler en continu sur l'organisation de notre établissement notamment autour de l'accueil, du parcours des patients et de la délivrance des soins.

Cette réflexion et les actions qui en découleront doivent aboutir à des projets médicaux par discipline, élaborés en équipe, au plus près du terrain, dans un cadre clair défini par les instances, dans l'optique de développer l'offre de soin de proximité et de recours, en lien avec les établissements de la région. »

Au-delà de ce qui a rapidement été évoqué du contexte dans lequel notre action est conduite, **nous devons** aussi prendre en considération les éléments qui ont probablement conduit notre CHU à un positionnement en repli par rapport à ses homologues régionaux et nationaux.

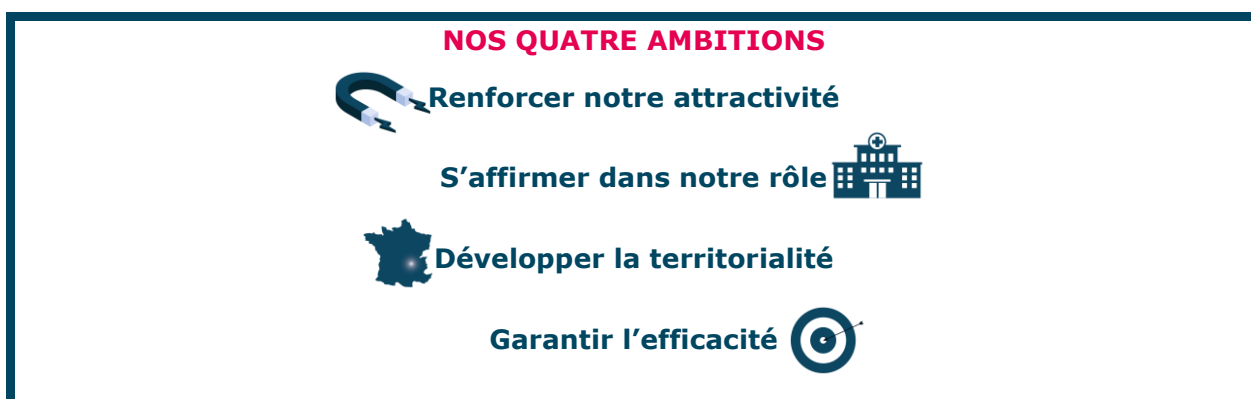
Nous voyons ou vivons en effet trop souvent notre établissement comme :

- Un des plus petits CHU de France et plus spécialement encore le plus petit des 4 CHU de la région Auvergne Rhône Alpes ;
- Adossé à une UFR Santé disposant d'un faible contingent de formation et n'offrant pas de formation universitaire en pharmacie, en odontologie ou en maïeutique ;
- Proche géographiquement de Lyon, situation génératrice de craintes et de méfiance ;
- Implanté dans une ville véhiculant une image marquée par son passé industriel et toujours frappée par la crise ;
- En situation financière très délicate interdisant tout investissement emblématique ;
- Confronté à une très forte concurrence privée, lucrative et non lucrative, et publique au sein même de l'agglomération d'implantation.

Nous voulons maintenant que tous regardent la situation sous un angle plus objectif et qui porte à une vision plus optimiste :

- La fusion d'avec l'ex. ICLN fait du CHUSE un des rares CHU couvrant la totalité des domaines de la santé ;
- Cette fusion le repositionne à la 20^{ème} place des 32 CHRU ;
- Le GHT qu'il anime fonctionne de façon fluide et porte des actions communes ;
- Le CHU a su reconstituer sa capacité à investir ;
- Il est bien perçu par l'Agence Régionale de Santé qui l'a soutenu pendant sa période de fragilité financière ;
- Il est installé dans la 13^{ème} agglomération française, au sein d'un bassin économique structuré et dynamique ;
- Cette métropole conduit depuis 10 ans un ambitieux programme d'attractivité qui porte ses fruits et soutient le développement de l'université Jean MONNET ;
- Le CHU coopère avec les établissements de son GHT mais aussi avec les structures éloignées (Valence, Le Puy en Velay) ou des territoires isolés (Ardèche) ;
- Il a pu nouer un partenariat constructif et équilibré avec les Hospices Civils de Lyon, porteur d'avenir si l'on se projette au niveau international.

Ces caractéristiques, tout comme celles évoquées au début de ce préambule, doivent naturellement être prises en compte pour définir notre projet. Elles fondent nos quatre ambitions pour le futur :



Chacune de ces quatre **ambitions** est décrite ci-après et illustrée au travers de quelques exemples d'actions. Elles ont vocation à être développées dans les projets que les services proposeront à l'institution et qui seront validés par le Directoire après leur analyse par le Comité projet. Leur inscription dans au moins l'une de ces ambitions sera la condition 1^{ère} de cette analyse, afin de garantir la cohérence de l'action.

Ces **ambitions** seront suivies, de manière collective, durant toute la durée d'exécution du projet d'établissement :

- D'abord pour être évaluées dans leur mise en œuvre et c'est pourquoi des indicateurs vont accompagner chacune d'entre elles ;
- Ensuite, si nécessaire, pour être amendées. En effet, définies en 2022, elles ne doivent pas être considérées comme intangibles et devront s'ajuster au contexte auquel elles seront confrontées durant l'exécution du projet d'établissement.

1- RENFORCER NOTRE ATTRACTIVITE

Afin d'aborder rationnellement le sujet de l'attractivité, **nous devons** considérer que :

- L'utilité et la pérennité de l'offre hospitalo-universitaire dépendent de la capacité de notre établissement à disposer des professionnels à même de délivrer des soins de qualité conformes aux données acquises de la science ;
- Cette attractivité commande la mission 1^{ère} de notre CHU : satisfaire les besoins de santé de la population et satisfaire ces mêmes patients en termes de qualité et de sécurité du service rendu. Elle crée ainsi les conditions d'un autre versant de notre attractivité : celle orientée vers les patients ;
- L'univers des établissements de santé au sein duquel évolue le CHU est en outre fortement concurrentiel, y compris dans les disciplines jusqu'alors préservées.

Missions et attractivité apparaissent donc comme très interdépendantes.

1-1 Attractivité vis à vis des professionnels

En conséquence du raisonnement ci-dessus, **nous voulons** que la 1^{ère} des priorités du CHU soit de disposer de ressources humaines en compétences et en nombre adaptés.

- Cette priorité doit se traduire dans une série d'actions, naturellement protéiformes, que **nous voulons** conduire avec constance et, pour une partie d'entre-elles, en cohérence avec l'UFR de médecine et l'Université.
 - **Nous voulons** que ce sujet soit en priorité focalisé sur les professions médicales et soignantes sans lesquelles le CHU ne peut remplir sa mission, sans oublier cependant que le CHU est une entreprise qui emploie plus de 100 métiers, tous interdépendants et nécessaires au bon fonctionnement de l'ensemble.
 - A ce titre, l'évolution de l'UFR Santé vers une UFR de sciences médicales et paramédicales serait probablement un élément d'attractivité supplémentaire pour les professionnels et permettrait de mieux répondre aux besoins paramédicaux universitaires.

Concrètement, **nous voulons** que l'ambition du CHU soit de conserver les compétences déjà présentes et donc ceux qui en sont porteurs, mais aussi de développer des compétences nouvelles par la formation de ceux déjà présents et/ou par le recrutement de nouveaux talents.

Cette attractivité implique d'abord un cadre de travail clair, *au sein d'une équipe*. C'est pourquoi **nous allons** en 1^{er} lieu conforter le service et, au sein de celui-ci, le rôle et la place du management de proximité pour lier écoute des professionnels, projet de service et organisations de travail. Des formations adaptées seront organisées en faveur des chefs de service et cadres de santé qui portent cette responsabilité.

Nous allons également chercher à apprécier les compétences qui nous font défaut ou qui risquent de ne plus être couvertes au moyen d'une politique de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences plus précise et opérationnelle.

En complément, **nous allons** porter des actions ayant pour objectif d'améliorer ensemble qualité de vie et conditions de travail des professionnels en poste.

- Un 1^{er} axe de travail consistera à chercher à mieux concilier vie professionnelle et personnelle en :
 - Proposant au sein du CHU un bouquet de services permettant de mieux concilier vie professionnelle et personnelle ;
 - Offrant la possibilité d'exercer en télétravail dans un cadre clair dès lors que les fonctions le rendent possible ;
 - Respectant les statuts et règles d'emploi.
- Un 2^{ème} axe aura pour objectif d'offrir un environnement de travail agréable et adapté en :
 - Présentant des conditions de travail matérielles satisfaisantes : entretien des services, équipements disponibles régulièrement renouvelés... ;
 - Investissant dans les organisations/équipements/logiciels permettant de fluidifier les fonctionnements internes.
- Un 3^{ème} axe visera à permettre la mise en œuvre des projets professionnels individuels et collectifs en :
 - Mettant à disposition des professionnels le plateau technique en adéquation avec leurs projets et les données acquises de la science ;
 - Repérant les talents et en leur proposant d'évoluer ;
 - Construisant avec eux les parcours professionnels des professionnels de ceux qui souhaitent évoluer dans leur métier et leurs services d'affectation ;
 - Entretenant les compétences au moyen d'un accès à la formation tout au long de la vie professionnelle ;
 - Accompagnant les candidats HU dans leur parcours de qualification et dans leur parcours professionnel ;
 - Permettant à ceux qui veulent porter des projets de recherche et d'innovation de le faire dans un cadre adapté.

Nous suivrons la mise en œuvre de cette partie de l'ambition « attractivité » au travers des indicateurs suivants :

- Indicateurs de résultat :
 - Solde des recrutements/départs ;
 - Nombre de candidats au parcours HU ;
 - Nombre de formations conjointes des binômes chefs de service/cadres de santé ;
 - Evolution des démissions pour motif professionnel ;
 - Adéquation du plan de formation à la stratégie du CHU ;
 - Développement des services au profit des salariés ;
 - ...
- Indicateurs de qualité :
 - Enquêtes de satisfaction ciblées

1-2 Attractivité vis à vis des patients

Nous voulons faire en sorte que le CHU se positionne au service de la population du territoire qu'il dessert puisque l'une de ses missions premières est de satisfaire aux besoins de santé de celle-ci.

Pour cela, **nous allons** porter des actions permettant que :

- La palette de soins proposée réponde aux besoins de santé de la population :
 - Le CHU s'interrogera périodiquement sur son offre de soins et son adéquation aux besoins de santé de la population, dans le cadre du schéma régional de santé ;
 - Il adaptera son offre en conséquence en continu.
- L'offre de soins soit connue des patients et des correspondants, dans toutes ses composantes, de la plus générale à la plus spécialisée.
- L'organisation de cette offre soit portée régulièrement à la connaissance de ceux qui ont besoin d'y accéder, en particulier les correspondants des professions médicales et paramédicales, par un moyen défini avec eux dans l'optique qu'il soit adapté à leurs attentes et facile à appréhender.
- Les contacts avec le CHU soient facilités à travers les pistes de travail suivantes :
 - Offrir la possibilité aux correspondants médicaux de contacter directement un spécialiste dans chaque discipline par le biais d'un numéro ouvert tous les jours ouvrés de 8h30 à 18h ;
 - Permettre que la prise de RDV par les patients eux-mêmes soit facilitée par le biais d'outils adaptés, en particulier la possibilité de prendre des RDV en ligne ;
 - Garantir au patient ou au correspondant une réponse téléphonique ;
 - Faciliter l'accès physique des patients et de leurs transporteurs au CHU et à ses services.
- La démarche qualité soit intégrée dans l'exécution de l'ensemble des projets et des activités du CHU pour viser le plus haut niveau de qualité et de sécurité des soins, en cohérence avec la certification Haute Qualité des Soins du CHU.
- Le parcours des patients et des usagers soit cohérent, en combinant humanité et efficacité.
- Les attentes et l'expérience des patients soient prises en compte pour mieux organiser la relation entre lui, ses proches et les équipes qui le prennent en charge, afin qu'il soit pleinement un acteur de son parcours de soins en :
 - Donnant, à chaque étape de la prise en charge, au patient lui-même et à ceux qu'il a désignés à cette fin les informations nécessaires ;
 - Écoutant le patient dans ses attentes ;
 - Prenant en compte son handicap ;
 - Organisant la prise en charge soignante dans le cadre d'une politique de soins déclinée de façon homogène dans l'ensemble des services de l'établissement ;
 - Adressant une synthèse de la prise en charge immédiatement à l'issue de celle-ci à son médecin traitant ;
 - Permettant leur participation à des groupes de travail de l'établissement ;
 - Permettant à ceux qui le souhaitent de se former et de participer à l'enseignement des futurs professionnels (patients partenaires, patients experts).

Nous suivrons la mise en œuvre de cette partie de l'ambition « attractivité » au travers des indicateurs suivants :

- Indicateurs de résultat :
 - Participation de patients aux instances internes ;
 - Nombres de patients partenaires, experts et intervenant dans les enseignements et formations ;
 - Taux de venues avec documents de synthèse remis ;
 - Délai d'envoi à J0 des comptes rendus ;
 - Indicateurs de qualité de la prise en charge des patients : ex. temps d'attente pour le traitement chirurgical d'une fracture de la hanche, à partir de l'admission au service d'urgence ;
 - ...
- Indicateurs de qualité :
 - Enquête de satisfaction sur la qualité perçue par les patients ;
 - ...

2- S’AFFIRMER DANS NOTRE ROLE

Le CHU est un acteur public, au service de tous les citoyens qui délivre une prestation qui touche, en 1er chef, l’humain. **Nous devons** intégrer cette caractéristique essentielle dans notre analyse et nos actions, tout comme **nous devons** prendre en considération que cette prestation implique nombre d’autres acteurs, dans l’écosystème très complexe du système de santé.

Le CHU est un des 32 établissements régionaux et universitaires français, clés de voute du système hospitalier, exerçant une triple mission : soins, enseignement et recherche, en lien avec l’université. **Nous devons** être plus conscients de cette spécificité, des atouts qu’elle nous donne et de la chance qu’elle constitue pour notre territoire.

Nous voulons l’exploiter et la faire partager dans nos actions, qu’elles concernent :

- Le positionnement du CHU ;
- La définition de sa stratégie ;
- Les activités qu’il réalise ;
- L’organisation de ses relations avec les acteurs publics et de santé ;
- La réalisation de ses activités quotidiennes.

La 1ère responsabilité du CHU est celle d’être un **acteur du soin**. Vis-à-vis de ceux qui se confient à lui, **nous allons** :

- Renforcer les liens entre tous les acteurs de la communauté de professionnels de la santé (soins, recherche, formation) animée par le CHU dans son secteur géographique :
 - Développer la coordination entre les acteurs de la ville (social, médico-social et sanitaire) et de l’hôpital pour garantir une prise en charge holistique du patient ;
 - Nous assurer de l’existence et l’adéquation des compétences médicales dans chaque discipline assurée, au moyen d’une gestion prévisionnelle partagée entre les chefs de service et la DAM ;
 - Travailler avec d’autres établissements, notamment les autres CHU de la région afin de garantir les soins ultraspécialisés ;
 - Construire avec les établissements du GHT les filières garantissant aux patients le respect du principe du soin adéquat au plus proche de leur lieu de vie.
- Coopérer avec les autres acteurs du système de santé dans l’optique de gérer les parcours des patients de façon pertinente ;
- Entretenir notre parc d’équipements médicaux et nos infrastructures au travers d’un programme annuel de maintenance et de renouvellement en tirant le meilleur parti de ce que la technologie permet (Intelligence artificielle, robotique...) ;
- Construire progressivement un système d’informations garantissant l’utilisation et le partage des informations médicales nécessaires à la prise en charge et respect de la confidentialité.

Le CHU, en lien avec l'UFR Santé, a pour 2^{ème} responsabilité celle d'être un **acteur de la formation** en santé. A ce titre, **nous allons** :

- Maintenir, diversifier et développer sa capacité de formation des étudiants en santé toujours en lien avec l'UFR Santé et l'université ;
- Contribuer au développement et au bon fonctionnement du « campus santé » ;
- Faciliter l'universitarisation des professions de santé et notamment des professions paramédicales ;
- Porter un projet pour développer la formation par la simulation ;
- Favoriser la création de postes hospitalo-universitaires dans les établissements pivots du GHT ;
- Garantir les connaissances et les compétences des professionnels en réalisant :
 - Des actions d'évaluation, *a minima* annuelle, entre chaque professionnel et son encadrant ;
 - Des actions de formation adaptées au maintien des compétences et au service des projets ;
 - Des actions de certification pour les spécialités concernées.

Enfin, au titre de la 3^{ème} responsabilité du CHU, celle de la **recherche**, **nous allons** :

- Développer une culture de la recherche et de l'innovation à tous les niveaux et dans tous les métiers ;
- Conforter, en lien avec l'Université, au sein du CRBSP, une politique de recherche de qualité ;
- Encourager l'émergence de projets de recherche au sein des services et des pôles ;
- Développer une stratégie structurée de recherche en cancérologie au travers un axe de recherche ;
- Faciliter le dépôt et l'instruction des projets de recherche au profit des équipes internes ;
- Conforter les appels d'offres internes ;
- Travailler à un système d'information qui facilite l'exploitation des données, en lien avec le GCS HOUAA et le HDH ;
- Mettre en place un dispositif qui garantisse la transparence des moyens alloués aux équipes de recherche.

Au-delà de ses 3 responsabilités fondatrices, **nous voulons** que le CHU exerce une responsabilité sociétale et environnementale pour soutenir les orientations de la société dont il est un acteur.

Pour cela, **nous allons** :

- Contribuer à la prévention et à l'éducation à la santé des populations qu'il dessert dans une démarche de santé globale ;
- Prendre en compte les enjeux présents et à venir, notamment environnementaux, dans notre programme d'investissement ;
- Veiller à ce que des actions complémentaires soient définies et réalisées, dans notre cœur de métier. **Nous allons**, entre autres :
 - Travailler à un plan d'économie d'énergie ;
 - Faciliter l'accès au site au moyen de modes de transport « doux » ;
 - Réfléchir aux actions qui pourraient réduire nos déchets ;
 - Développer un parc de véhicules zéro émissions ;
 - Intégrer dans le schéma directeur immobilier des actions concrètes de maîtrise de nos consommations énergétiques et d'amélioration du confort thermique des bâtiments.

Nous suivrons la mise en œuvre de cette ambition au travers des indicateurs suivants :

- Indicateurs de résultats :
 - Disponibilité de la GPEC ;
 - Mise en œuvre du projet médical du GHT ;
 - Définition et exécution des programmes annuels d'investissement médical, informatique, hôtelier et de travaux ;
 - Nombre de programmes de formation par la simulation ;
 - Nombre de HU dans les établissements du GHT ;
- Indicateurs de qualité :
 - Nombre de projets de recherche retenus dans les appels d'offres nationaux ;
 - Dépôt de projets de recherche non médicaux ;
 - Réduction de nos consommations énergétiques

3- DEVELOPPER LA TERRITORIALITE

De par son double rôle d'établissement de proximité et de recours, notre CHU reçoit des patients et projette des ressources au sein d'un territoire qui dépasse l'agglomération stéphanoise.

Cette dualité se retrouve également dans sa mission d'enseignement et de formation continue des professionnels médicaux.

Nous devons donc, en lien avec l'Agence Régionale de Santé et les autres acteurs du système de santé, faire en sorte que le CHU puisse agir comme une triple structure :

- Structure de formation de futurs médecins dont une partie est appelée à exercer en Loire ;
- Structure de soins de proximité pour les habitants de la métropole ;
- Structure de recours et parfois même de proximité pour les autres habitants de la Loire mais aussi d'autres territoires, notamment l'Ardèche, la Haute Loire et une partie de la Lozère.

A la marge de la responsabilité et de l'attractivité, **nous voulons** que le CHU prenne pleinement en compte la territorialité du rôle qu'il doit jouer du fait de son statut.

Pour cela, **nous allons** :

- Inciter les services à réfléchir à des projets médico-soignants permettant à la population de l'agglomération de Saint Etienne de bénéficier de l'ensemble de la palette des soins que doit proposer un hôpital de proximité et ce, en collaboration avec les autres établissements du GHT de l'agglomération.
 - L'étendue de cette palette est à mettre en rapport avec son rôle de formation qui doit le conduire à former les futurs médecins sur le plus large spectre possible de pathologies.
- Prendre des initiatives pour faire en sorte que le CHU soit reconnu par l'ensemble des autres établissements, publics et privés, de son bassin d'attraction naturel dans des domaines médicaux que leurs équipes médicales ne sauraient pas prendre en charge :
 - Ce bassin ne se résume pas à la subdivision qui est la sienne (Loire et Nord Ardèche) ;
 - L'objectif doit être pour l'ensemble des équipes médicales de tisser des liens et de proposer des prestations dans son périmètre d'action.
- Travailler avec les jeunes médecins que le CHU forme pour favoriser leur installation dans les établissements publics de ce même territoire :
 - En priorité au sein des Centres Hospitaliers de ROANNE et ANNONAY, conçus comme les points d'appui nord et sud du CHUSE, mais aussi du PUY EN VELAY ;
 - En proximité, pour ceux qui souhaitent rester dans l'agglomération, au GIER, à FIRMINY et au sein de la CML.

- Définir avec les Ordres et URPS la meilleure façon de développer des liens avec l'ensemble des médecins de 1^{er} recours du territoire, selon les situations propres à chaque discipline ;
- Travailler au sein de HOURAA (Hôpitaux Universitaires Rhône Alpes Auvergne) le positionnement du CHU au moyen d'une participation active à toutes les réflexions sur l'offre de soins spécialisés, l'organisation des activités de recherche, les innovations de prise en charge, la formation et la gestion des ressources médicales.

L'ensemble de ces actions a pour objectif d'apporter le meilleur service à la population du bassin.

Indépendamment des résultats de long terme que peuvent engendrer ces orientations, **nous voulons**, avant 2024, avoir significativement amélioré la gestion des parcours des patients au sein du territoire.

Pour ce faire, **nous allons** :

- Renforcer et structurer les liens avec les correspondants de ville et les établissements partenaires ;
- Construire les outils et les organisations permettant de qualifier les besoins et d'ordonnancer la prise en charge ;
- Nous doter d'indicateurs d'évaluation initiale et de suivi.

Nous suivrons la mise en œuvre de cette ambition au travers des indicateurs suivants :

- Indicateurs de résultats :
 - Contribution aux propositions de soins ultraspécialisés au sein du GCS HOURAA ;
 - Déclinaison du projet médical du GHT ;
 - Nombre d'actions de coopérations permettant de garantir les parcours en hospitalisation avec les établissements du GHT et les autres CHU de la région ;
 - Nombre de consultations avancées dans les établissements du GHT et du bassin d'attraction du CHU.
- Indicateurs de qualité :
 - Enquêtes de satisfaction ;
 - Document cadre avec les Ordres et les URPS.

4- GARANTIR L'EFFICACITE

Nous devons prendre en compte le fait que le CHU a vécu une période difficile, induite par la réalisation d'investissements importants sur le site nord et financés par une dette « structurée ». Les coûts associés à ces opérations avaient dégradé les résultats, cette dégradation imposant des restrictions d'investissements et une pression sur les dépenses conjuguées à une hausse d'activité.

Nous devons également être conscients que le financement des hôpitaux est susceptible d'être impacté par les crises que traversent notre société.

Nous devons donc garantir l'efficacité de toutes nos organisations en trouvant le bon niveau d'exigence pour :

- Pérenniser le retour à l'équilibre économique ;
- Conserver une capacité d'investissement au niveau de nos besoins courants ;
- Construire les conditions d'exercice attendues par les professionnels.

Pour atteindre cet objectif et le lier aux autres ambitions du CHU, **nous voulons** porter une triple démarche :

- **Nous allons** reprendre, dans le cadre d'un dialogue structuré et exigeant entre les unités de soins et les services concernés, nos processus de fonctionnement internes :
 - Pour qu'ils soient au meilleur niveau d'efficacité, en nous appuyant sur les progrès techniques et organisationnels dans les domaines logistiques, médicotéchniques et administratifs ;
 - Pour qu'ils allègent le plus possible les contraintes pesant sur les équipes des unités de soins.
- **Nous allons** continuer de développer notre offre de soins pour satisfaire aux besoins de santé de la population et aux exigences de qualité et de gestion des risques, au travers des projets bien conçus et équilibrés financièrement.
- **Nous allons** faciliter la gestion des parcours des patients et le travail des unités de soins concernées par la création de structures d'ordonnancement dédiées à cet objectif.

Nous voulons que cette ambition soit portée par une organisation fluide et dynamique. C'est pourquoi **nous allons** poser un cadre de management rénové :

- Guidé par la stratégie de l'établissement définie par la gouvernance, responsable en dernier recours ;
- Basé sur les services - leurs responsables mais aussi les équipes les constituant - à la source des activités et des projets de l'établissement ;
- Soutenus par les pôles à la fois régulateurs mais aussi porteurs des moyens communs à un ensemble de services comme les pools de remplacement des absences courtes, le parc des équipements hôteliers ou la gestion du plan de formation.

Pour ce faire, **nous devons** revoir le périmètre des pôles pour leur donner cohérence et capacité d'action. **Nous allons** en parallèle définir les compétences dévolues à chaque strate de gouvernance du CHU.

Pour mettre en œuvre cette ambition, **nous allons** conduire des actions spécifiques au bénéfice des cadres, médicaux autant que soignants ou gestionnaires :

- Réalisation de formations adaptées ;
- Mise à disposition des outils leur permettant de mener leur mission à bien ;
- Rédaction de lettre de mission à chaque binôme ou trinôme responsables définie par le trio de gouvernance ;
- Evaluation par le trio de gouvernance, à périodicité constante, de l'action conduite.

Nous voulons que la meilleure organisation possible des services de soins hébergeant des patients constitue la cible permanente de l'action de l'ensemble des services support, qu'ils soient logistiques, médicotechniques ou administratifs.

Pour cela, **nous allons** construire un système d'information « orienté patient » qui aura pour objectif de faciliter la circulation de l'information et la prise en charge par les équipes médicales et soignantes.

Nous allons également chercher à simplifier les procédures internes, en particulier autour des processus administratifs.

Nous suivrons la mise en œuvre de cette ambition au travers des indicateurs suivants :

- Indicateurs de résultats :
 - Capacité annuelle d'investissements ;
 - Evolution de la dette « structurée » ;
 - Nombre de projets étudiés par le Comité projet ;
 - Constitution et mise en œuvre de pools de remplacement ;
 - Implémentation d'outils informatiques facilitant l'exercice médical et soignant au quotidien.
- Indicateurs de qualité :
 - Formations managériales au profits des responsables de pôles, de service et de structures internes ;
 - Redéfinition des processus logistiques, médicotechniques, techniques et administratifs impactant les unités de soins ;
 - Gouvernance équilibrée du service jusqu'à l'institution.

POUR POURSUIVRE

Pour que ce projet réussisse, **nous devons** le partager avec notre environnement et ceux qui le composent. L'objectif de ce document est donc aussi de permettre à l'institution et à chacun de faire rayonner le CHU tel qu'il est aujourd'hui et ce qu'il ambitionne de devenir.

Ce projet ne peut réussir que s'il est porté par toutes celles et ceux qui constituent notre communauté. **Nous avons** travaillé aux modalités qui permettront l'association de toutes et tous à sa mise en œuvre.

C'est d'abord pourquoi **le projet a été, est et sera partagé avec l'ensemble de notre communauté pour que son contenu soit connu** :

- Les instances, naturellement, ont été tenues au courant des étapes de sa préparation :
 - Plusieurs présentations ont déjà été effectuées en Directoire, Assemblée des Responsables de Pôle, Assemblée des responsables de services, CME, CTE et CS.
 - Le cadre général du projet d'établissement sera soumis pour délibération au Conseil de surveillance du 16 décembre.
 - Les instances seront à nouveau saisies durant le 1^{er} trimestre du document officiel constituant le projet d'établissement, agrégeant le cadre général, le projet médical et soignant, le projet social, le projet de gestion et le projet managérial, avant transmission du projet à l'Agence Régionale de Santé.
- Les professionnels de l'établissement se verront proposer entre janvier et avril 2023 des réunions d'information qui seront animées par le trio de gouvernance. Elles auront lieu sur chaque site du CHU, par bâtiment et seront positionnées pour permettre aux différentes équipes (jour, matin, après-midi et nuit) d'y participer.
- Les usagers débattront de ce projet en Commission des Usagers.
- Des actions seront également conduites vers les acteurs du territoire, qu'il s'agisse des établissements de santé au sein du GHT ou de la médecine libérale, dont le format sera travaillé avec l'Ordre et les URPS.
- Enfin, des actions spécifiques de communication à destination de la communauté seront organisées après la soirée du 6 décembre pour associer anniversaire du CHU et projet d'établissement. Le lancement à cette occasion d'un nouveau logo et d'une nouvelle identité visuelle viendra souligner cette démarche.

Une fois validé et porté à la connaissance de tous, **le projet d'établissement sera mis en œuvre pendant 5 années**. Cette exécution sera pilotée par le Directoire qui s'appuiera sur le Conseil de la gouvernance. Elle prendra une double forme : les chantiers déduits des ambitions et les projets des services.

1- Pour les chantiers déduits des ambitions du projet

- Le Conseil de la gouvernance a arrêté lors de sa séance du 15 novembre la liste des chantiers transversaux déclinant les ambitions. Ils traduisent transversalement au sein du CHU les ambitions du projet d'établissement :

Culture managériale	Définir le modèle managérial permettant d'incarner les valeurs du CHU, d'animer les services et les pôles, de mettre en œuvre le Projet d'Établissement et déterminer en conséquence le contenu de la formation des managers
Ressources humaines	Déterminer les actions à conduire pour retenir les talents qui exercent au CHU en se basant sur leur expérience et pour attirer les talents indispensables à l'atteinte des ambitions stratégiques du CHU
Culture qualité	Déterminer les initiatives à prendre et les actions à conduire pour développer une culture qualité pour chacun des services et des activités de l'établissement
Prise en charge des patients	Construire des parcours patients fondés sur l'expérience de ces derniers et concourant à leur satisfaction et à celle des services
Responsabilité sociétale et environnementale	Définir les axes de la politique éco-responsable du CHU et les actions à réaliser pour les traduire concrètement
Recherche	Définir les actions à mettre en œuvre pour accélérer le développement de la recherche médicale et paramédicale au sein du CHU
Organisation interne	Définir les principes, le dessin, les modes de fonctionnement et les rituels d'une organisation interne lisible, responsabilisante, fluide et efficace
Système d'information	Déterminer les outils et les modalités nécessaires au partage de l'information indispensable à la bonne prise en charge des patients, au bon fonctionnement des services et à leur coopération efficace et à la recherche en prenant en compte les nouvelles technologies numériques
Communication	Définir les actions à mettre en œuvre pour développer la visibilité et l'attractivité du CH et pour renforcer le sentiment d'appartenance et de fierté

- A ces chantiers s'ajoutent ceux déjà lancés en 2022, qui sont pilotés par des membres du CODIR et du Bureau de CME :

Schéma Directeur Immobilier	1 - 2 - 4
Schéma Directeur du Système d'Information	1 - 2 - 3 - 4
Plan Pluriannuel d'Investissement	1 - 4
Processus des projets	1 - 4
Dialogue de gestion	1 - 4
Gestion prévisionnelle des emplois et des compétences médicales	1 - 2 - 3
Urgences adultes	1
Recomposition des activités de chirurgie	1 - 2 - 4
Développement de la cancérologie	1 - 2 - 3
Psychiatrie territoriale	1 - 2 - 3
Clinique Universitaire du Sport et de l'Arthrose	1 - 2 - 3
Regroupement des structures de recherche et de la DAMR	1 - 2 - 4
GCS territorial de la recherche	1 - 2 - 3
Cellule d'ordonnancement des séjours	1 - 3 - 4
Secrétariats médicaux	1 - 3 - 4
Etude capacitaire	4
Maquettes et trames des unités	1 - 2 - 4
Performance des fonctions support	1 - 3 - 4

- Ces deux listes de projets seront regroupées dans un « **Livre des chantiers du projet d'établissement** », au moyen de fiches descriptives.
 - Un état d'avancement des chantiers sera présenté par les pilotes 2 fois par an, début juin et fin novembre/début décembre, en Conseil de la gouvernance et en Directoire. Des évolutions et des adaptations pourront être proposées.
- Lorsqu'un chantier aura été conduit à son terme, les pilotes auront pour mission, à 18 mois, de présenter l'évaluation de sa mise en œuvre devant le Directoire.
- Une synthèse, *a minima* annuelle, sera faite sur ces chantiers devant :
 - Les Assemblées des Responsables de Services et de Pôles ;
 - Les instances consultatives ;
 - Le Conseil de surveillance de décembre.

2- Pour les projets présentés dans le cadre de la préparation du projet d'établissement

- 44 projets médicaux ont été proposés par les services, qui peuvent être classés en 2 catégories : des **projets de service ou transversaux** et des **projets spécifiques**, sortes de « fiches projets ».
 - Certains services n'ayant pas proposé de projet, le trio de gouvernance les rencontrera.
- En conséquence, 2 circuits fonctionneront :
 - Les projets de services ou transversaux seront présentés en Directoire qui décidera de la suite à leur donner : travail complémentaire pour précisions ou complément - transmission au Comité projets...
 - Les projets spécifiques seront transmis au Comité projets pour intégrer le processus de traitement qui vient d'être mis en place.
 - Le COPROJ complètera ses critères de validation des projets avec la création d'un critère de correspondance aux ambitions du projet d'établissement.
 - Par ailleurs, le COPROJ produira un document de synthèse - le « Livre du COPROJ » - de l'ensemble des projets qui lui ont été soumis, de ceux qui ont été validés et de la décision prise à leur égard par le Directoire.
- La mise en œuvre du projet d'établissement est donc au final placée sous la responsabilité du Directoire puisque tous les projets traités par le COPROJ lui seront soumis et sous le contrôle du Conseil de surveillance.
- Une synthèse annuelle sera faite, au travers les deux « livres », sur les projets de services ou transversaux et sur les projets spécifiques devant :
 - Les Assemblées des Responsables de Services et de Pôles ;
 - Les instances consultatives ;
 - Le Directoire et le Conseil de surveillance de décembre.

La réussite de ce projet d'établissement sera collective et chacun d'entre nous peut prendre une place dans sa mise en œuvre pour faire évoluer le CHU.

Que toutes celles et ceux qui se sont déjà mobilisés aujourd'hui soient sincèrement remerciés pour leurs contributions. Que toutes celles et ceux qui participeront à la mise en œuvre le soient par anticipation !

Le trio de gouvernance, les membres du Directoire, du Comité de direction, du Bureau de la CME, du Bureau de direction de la Faculté de médecine et les membres associés au Conseil de la gouvernance.

