



PROJET ÉTABLISSEMENT HAD 2023-2028



Relais Santé
PYRÉNÉES

Table des matières

I. Présentation de Relais Santé Pyrénées (RESAPY) et du pôle HAD.....	2
I.1. Carte d'identité de RESAPY	2
I.2. Instances de pilotage de l'HAD	3
I.3. L'HAD dans son environnement.....	8
I.4. L'Equipe de l'HAD	9
II. Bilan et diagnostic	10
II.1 Bilan 2018-2022.....	10
II.2. Méthodologie d'élaboration du projet d'établissement.....	13
III. Les Axes du projet d'établissement	17
➔ Axe 1 : Nos prises en charge	17
III.1. Projet médical.....	17
III.2. Projet de soins et projet d'accompagnement social de l'HAD	24
III.3. Les nouveaux projets RESAPY.....	30
➔ Axe 2 : Qualité des prises en charge	33
III.4. La Politique Qualité de l'HAD	33
➔ Axe 3 : Nos fonctions stratégiques.....	33
III.5. Partenaires / liens institutionnels.....	34
III.6. Communication	35
➔ Axe 4 : Nos fonctions support.....	36
III.7. Système d'Information (SI) et de Pilotage.....	36
III.8. Equipement et Logistique.....	38
III.9. Dynamique sociale – Responsabilité Sociétale et Environnementale.....	40
➔ Axe 5 : Vers un site unique	43

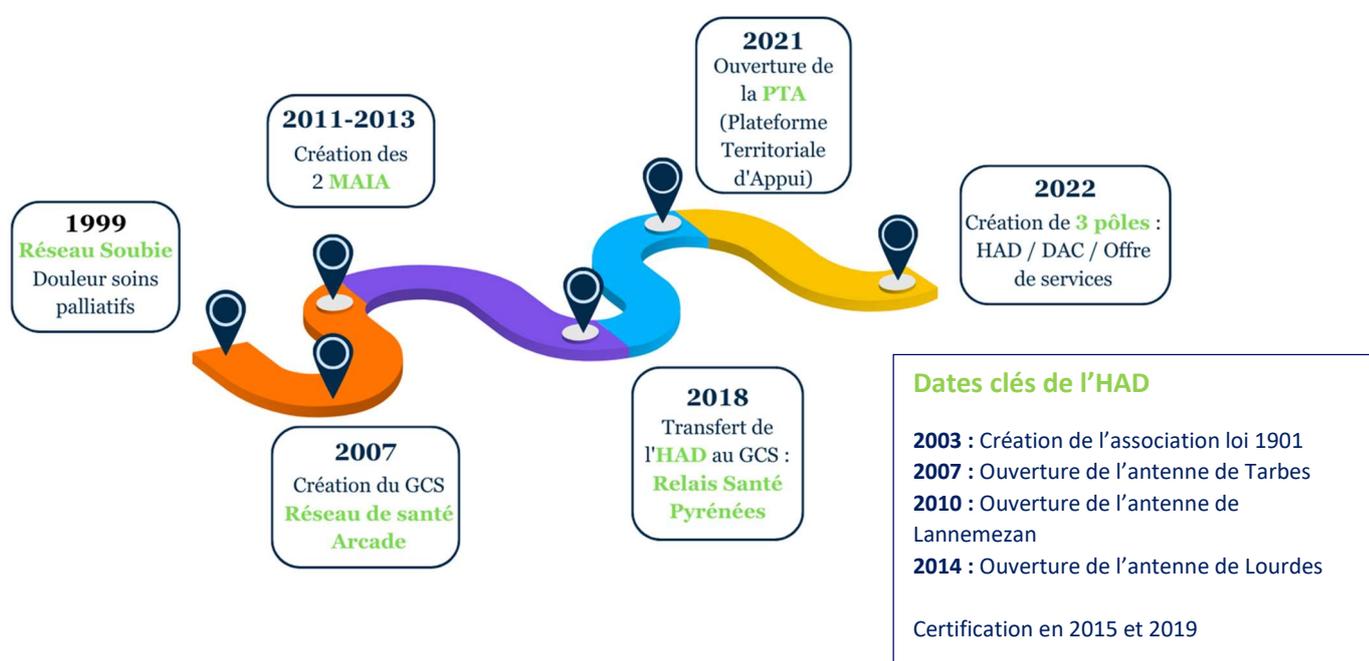
I. Présentation de Relais Santé Pyrénées (RESAPY) et du pôle HAD

I.1. Carte d'identité de RESAPY

Relais Santé Pyrénées (RESAPY) est issu du rapprochement en 2018 de l'Association HAD de Bigorre et du Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) Réseau de Santé Arcade.

En 2018, l'Assemblée Générale de l'Association HAD de Bigorre vote le transfert d'activité HAD au GCS Réseau de Santé Arcade.

Historique de Relais Santé Pyrénées



RESAPY est un acteur majeur des Hautes-Pyrénées dans la coordination et la prise en charge des patients à domicile. Relais Santé Pyrénées est organisé en trois pôles :

- **Le pôle HAD** (Hospitalisation à Domicile) : une seule autorisation pour le département
- **Le pôle DAC** (Dispositif d'Appui à la coordination) – fusion du réseau de santé Arcade, des dispositifs MAIA et de la PTA.
- **Le pôle offre de services** avec des activités diverses :
 - La réhabilitation respiratoire
 - L'Activité Physique Adaptée (APA)
 - La formation
 - L'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP).



RESAPY est présent sur l'ensemble de notre département et ce pour l'ensemble de nos activités.

COUVERTURE DE L'ENSEMBLE DU DÉPARTEMENT DES HAUTES-PYRÉNÉES



Accompagner

Coordonner

Evaluer

Soutenir

Soigner

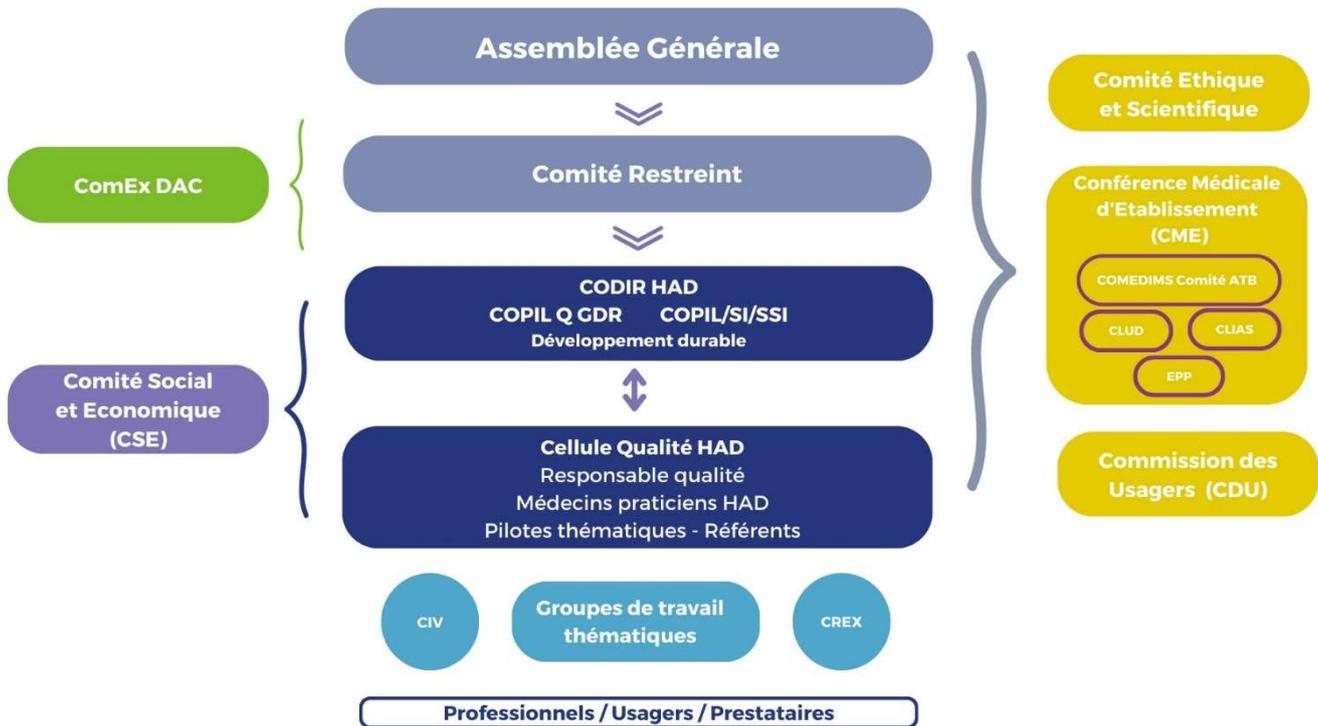
Respecter
le souhait
du patient

I.2. Instances de pilotage de l'HAD

Afin de faciliter une offre de soins coordonnée, de proximité, de qualité et adaptée aux besoins de la population du département des Hautes-Pyrénées, Relais Santé Pyrénées est un Groupement de Coopération Sanitaire sur le domaine de la santé sur le territoire régi par une **convention constitutive et** dirigé par :

- L'Assemblée générale et son Administrateur
- Le Comité restreint
- Les instances spécifiques au DAC :
 - ✓ Le Bureau d'Orientation Stratégique
 - ✓ Le Comité exécutif
- La Commission médicale d'établissement (CME)
- La commission des usagers (CDU)

Gouvernance et management de la qualité de l'HAD



• L'Assemblée Générale

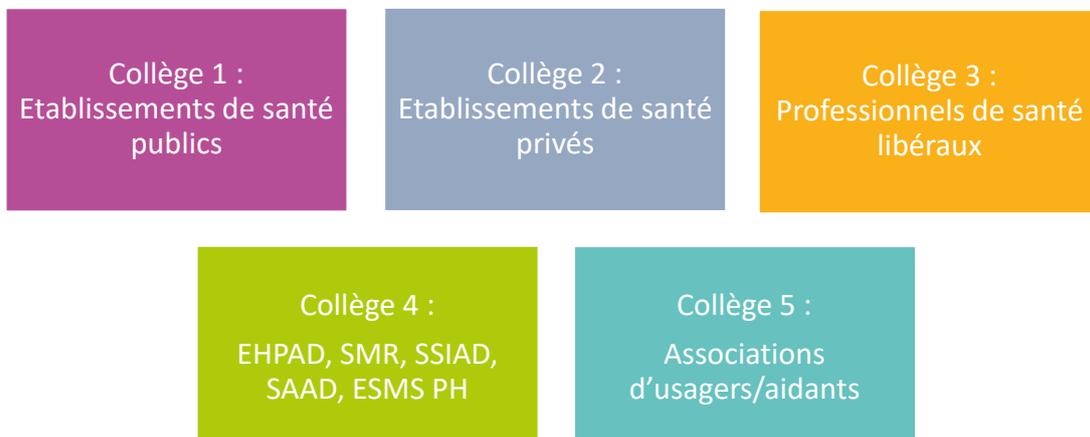
Elle se compose de tous les membres du Groupement, soit 43 membres en 2023 (Composition en annexe 1).

Chacun des membres est représenté par deux représentants désignés par leur organe délibératif respectif.

Afin d'assurer une participation et une représentation effective et équilibrée de tous les acteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux du département des Hautes-Pyrénées au sein de Relais Santé Pyrénées, les membres sont regroupés en cinq collèges.

Chaque collège dispose de 20% des droits sociaux répartis égalitairement entre les membres les composant, quel qu'en soit le nombre.

Collèges de l'Assemblée Générale



- **Le Comité restreint**

Le Comité restreint est composé de 10 membres titulaires et est élu pour une durée de trois ans. Chaque collège a élu en son sein 2 membres et 2 suppléants. Sa mission est d'assister l'Administrateur dans toutes ses prérogatives :

	NOM Prénom	Fonction	Organisme
Collège 1	M. DUBLE Christian	Directeur	Centre Hospitalier Tarbes-Lourdes-Astugue
	Mme GAYRARD Yasmina	Directrice	Centre Hospitalier de Lannemezan
Collège 2	Mme BORALI Sabine	Directrice	Polyclinique de l'Ormeau
	Mme REBOURS Edwige	Directrice	Clinique Piétat
Collège 3	Mme LAHENS Carole	Co-Présidente	CPTS Tarbes Adour
	Dr BARON Laurent	Membre	CPTS Tarbes Adour
Collège 4	Mme LUCOTTE-ROUGIER Evelyne	Présidente	ADAPEI
	M. TRAN Dominique	Directeur	SSIAD Mutualité Française
Collège 5	M. PRANAL Philippe	Président	Association SP2
	Dr POULAIN Philippe	Président	Association Bigorre Douleur

- **La Conférence Médicale d'Établissement**

La CME est formée de plein droit comme dans tout établissement de santé.

Elle est composée, notamment, de tous les médecins de Resapy des pôles DAC et HAD.

NOM Prénom	Fonction	Organisme
Docteur Sophie RODRIGUEZ	Présidente CME - Antenne de Lannemezan	HAD
Docteur Laurent BARON	Antenne Tarbes, Lourdes, Bagnères de B	HAD / DAC
Docteur Melchior DE ROSA	Antenne du Haut-Adour	DAC
Docteur Hermès EMMANUELIDIS	Antenne de Tarbes	DAC
Docteur Cédric MIGNONAT	Antenne du Haut-Adour	DAC
Docteur Vincent PIRIOU	Antenne Tarbes, Lourdes, Bagnères de B	HAD
Docteur Jean-Pierre SALLES	Antenne de Lannemezan	HAD
Docteur Valérie SALEZ	Antenne Tarbes, Lourdes, Bagnères de B	HAD

Elle participe à l'élaboration du projet médical, contribue au programme d'amélioration de la qualité des soins, à l'élaboration de projets relatifs aux conditions d'accueil et de prise en charge des usagers et est consultée sur les contrats conclus avec les ARS.

Elle regroupe plusieurs commissions/comités : Comité de Lutte contre les Infections Associées aux Soins-CLIAS, Comité de Lutte contre la Douleur – CLUD, Commission du Médicament et des Dispositifs Médicaux Stériles – COMEDIMS, Comité Antibiothérapie, Evaluations des Pratiques Professionnelles.

- **La Commission des Usagers (CDU)**

Elle est composée des représentants des usagers :

Collège membres Titulaires :	Collège membres Suppléants :
<ul style="list-style-type: none">✓ Madame Bernadette FONTAINE (Association FRANCE ALZHEIMER)✓ Madame Christiane MOLINIER (Association UNAPEI)	<ul style="list-style-type: none">✓ Madame JACOMET Monique (Association UDAF 65)✓ Monsieur Alain FONTAINE (Association AFD 65).

Elle est composée des représentants des usagers. Elle a pour mission de :

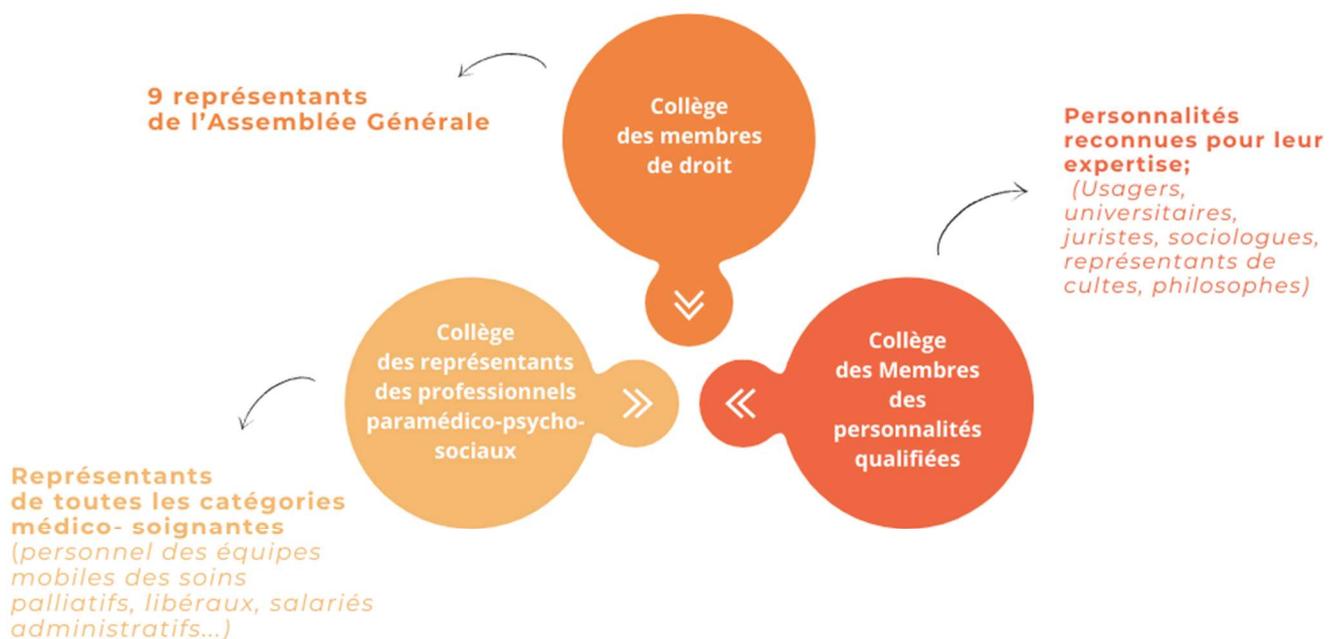
- Contribuer à l'amélioration de la qualité de l'accueil des personnes malades et de leurs proches et de la prise en charge (rôle consultatif, proposition d'amélioration).
- Faciliter les démarches pour exprimer les griefs auprès des responsables de l'établissement.
- Veiller au respect des droits des usagers : être informé des plaintes ou réclamations formulées par les usagers de l'établissement ainsi que des suites qui leur sont données.

- **Le Comité éthique et scientifique**

Le comité éthique est une instance interdisciplinaire et consultative. Son rôle est de réfléchir aux questions qui portent sur le sens et les limites des actions à partir de situations complexes ou inédites qui confrontent les professionnels au doute quant à la conduite à adopter. Il analyse les points de tension, voire les injonctions paradoxales, et les soumet au débat pour tenter de concilier différents impératifs.

Le Comité éthique et Scientifique porté par RESAPY se réunit 1 fois par trimestre minimum. Il est régi par son propre règlement intérieur.

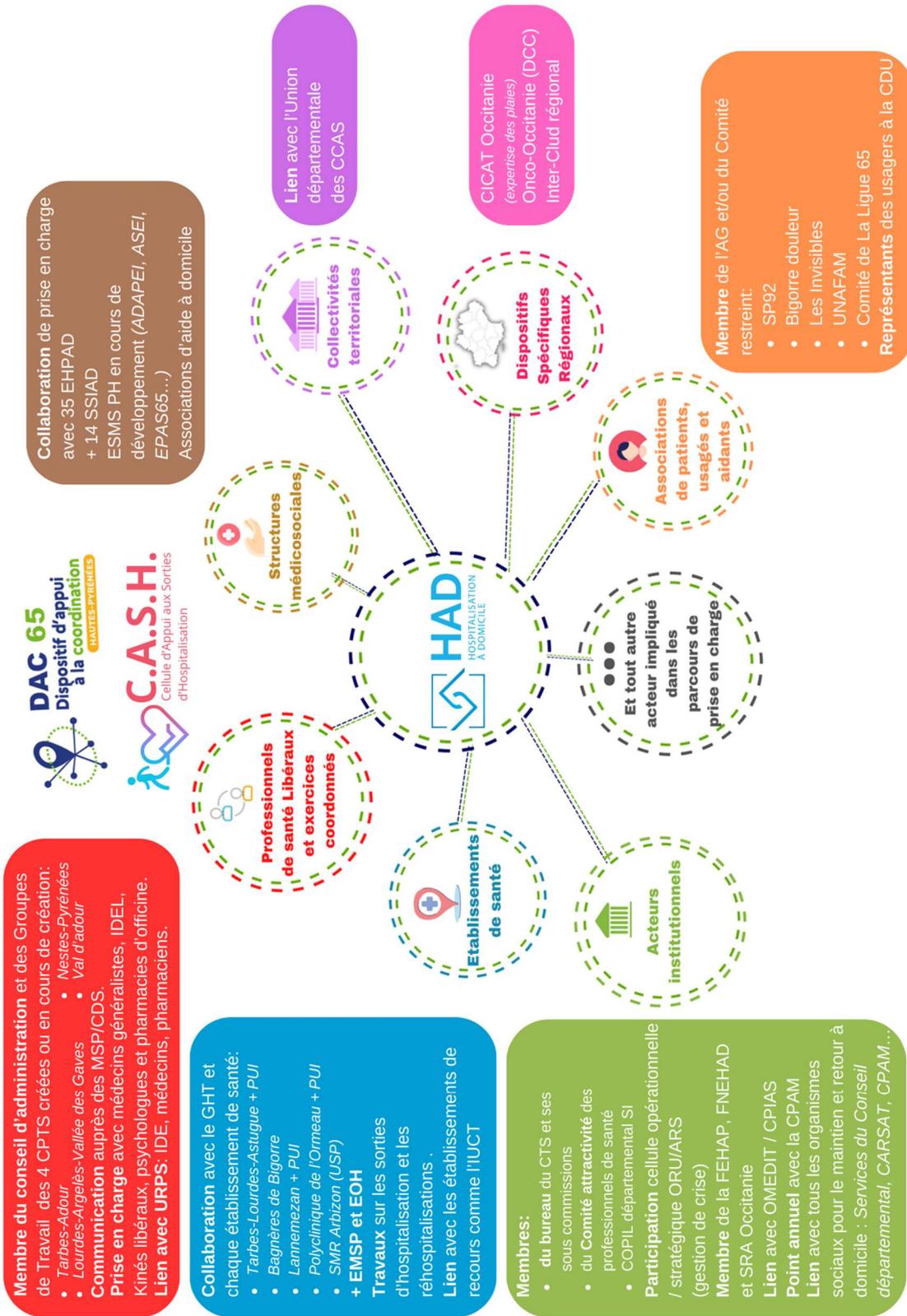
Constitution du Comité Ethique et Scientifique



Il est important de veiller à une bonne représentativité, afin de permettre des débats incluant tous les aspects de la démarche éthique orientée vers le domicile, le soin et l'accompagnement.

I.3. L'HAD dans son environnement

La carte des partenaires HAD

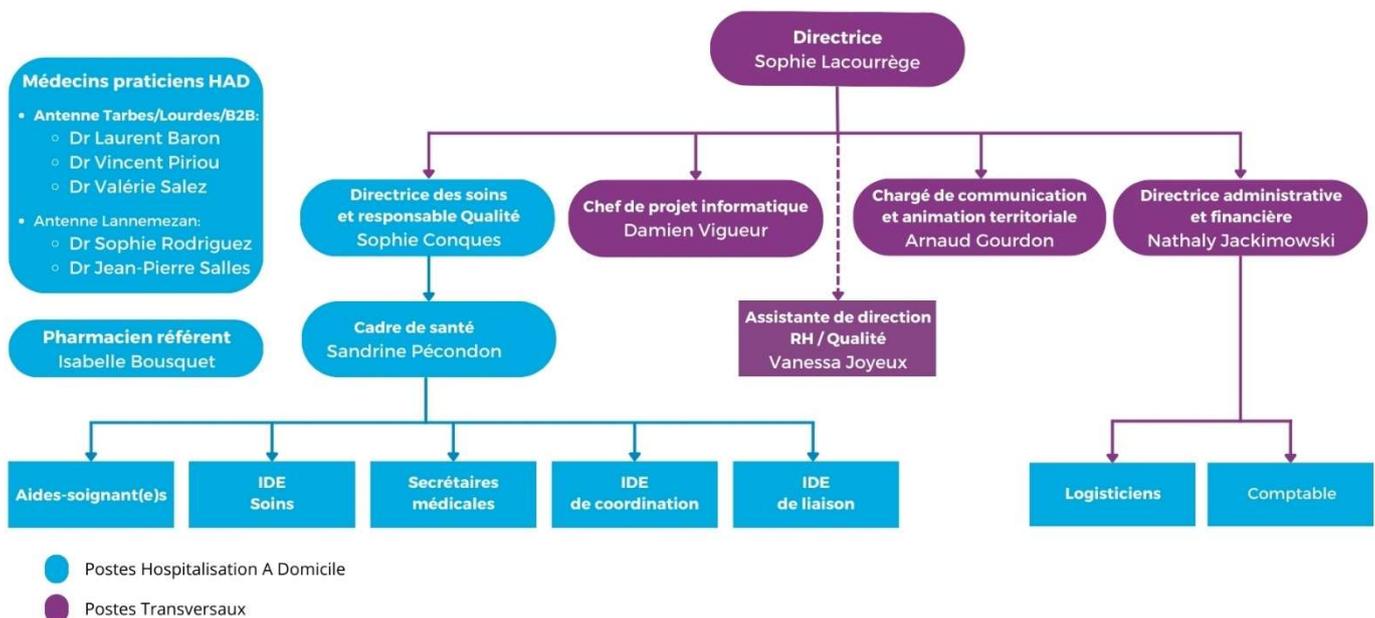


I.4. L'Equipe de l'HAD

Afin d'assurer toutes ses missions, RESAPY est composé :

- De Professionnels avec des statuts différents : salariés de la structure, mis à disposition par les établissements de santé publics et issus du milieu libéral.
- D'Equipes Pluridisciplinaires : Médecins, infirmiers, Aides-Soignantes, Cadre de Santé, assistantes sociales, psychologues, secrétaires médicales, ...
- Afin de compléter son offre de prise en charge, Resapy fait également appel à des professionnels des soins de support (psychologues, diététiciens, hypnothérapeutes...).

Organigramme de l'HAD



II. Bilan et diagnostic

II.1. Bilan 2018-2022

La structure existe depuis 1999 pour le Réseau et 2003 pour l'HAD.

Le nom de Relais Santé Pyrénées a été donné lorsque le transfert d'autorisation d'HAD a été réalisé en aout 2018, afin d'impulser le début d'une nouvelle structure avec une volonté d'unité.

Nous avons ainsi choisi de réaliser le bilan de l'évolution de RESAPY depuis cette année-là.

Le transfert de l'autorisation HAD a marqué la structure d'un nouveau départ, tout en reprenant l'historique de chaque activité. Une nouvelle direction a été mise en place et le nombre d'ETP de personnel de RESAPY a quadruplé.

Ces changements ont fait émerger de **nouvelles perspectives et de nouvelles questions organisationnelles impliquant la nécessité de consolider les fondations du GCS tout en continuant à mener des projets.**

Des orientations stratégiques ont alors été définies, à la fois spécifiques à chaque activité mais également transversales :

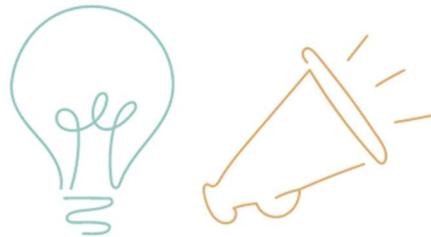
- Consolider la structure juridique du GCS
- Structurer les process support transversaux à toutes les activités de RESAPY :
 - Administratifs, ressources humaines, gestion financière
 - Systèmes d'information : dossiers patients HAD / PTA / Réseau / MAIA, architecture SI
- Optimiser les organisations en adaptant les ressources
- Développer les liens et la transversalité entre les activités de RESAPY
- Développer les activités et mettre en œuvre les projets de RESAPY, en lien avec le Projet Régional de Santé notamment
- Développer les partenariats, notamment avec les professionnels du 1er recours
- Augmenter l'implication des usagers et des soignants du premiers recours dans nos instances et travaux
- Définir un plan et déployer une stratégie de communication.

Durant les quatre années écoulées, beaucoup d'actions et de projets ont été réalisés par les équipes afin de structurer et développer RESAPY, quelque soient les contextes (épidémie de COVID ou le changement comme la mise en place du Dispositif d'Appui à la Coordination – DAC).

Différents outils ont été déployés (dossiers patients, logiciels de tournée., SI RH...) pour professionnaliser RESAPY.

En parallèle, les activités « socle » ont été maintenues voire ont augmenté au travers du nombre de patients pris en charge (réseau, MAIA, APA et BPCO, HAD...).

Voici en quelques lignes, les faits marquants par année :



- **2019** : l'HAD a obtenu sa certification avec deux recommandations et a signé son Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyen (CPOM) 2019-2023. Le Comité éthique et scientifique destinés aux professionnels du domicile a été remis en place. Tenue des premières élections du CSE (Comité social et économique).
- **2020** : Année de l'épidémie de COVID, les équipes HAD se sont mobilisées fortement pour les prises en charge de patients atteints de COVID et notamment en EHPAD, jusqu'à 148 patients par jour (contre 41 patients / jour en 2019). Cette période a permis de développer la chimiothérapie à domicile et de donner une nouvelle visibilité de l'HAD auprès des partenaires.
Il y a également eu la mise en place de la nouvelle activité « Activité physique adaptée -APA et Cancer ».
- **2021** : La plate-forme territoriale d'appui (PTA) a ouvert. Les dossiers patients PTA/Réseau/MAIA = SPICO et HAD = MHCOM (via le programme HOPEN) ont été déployés, tous les accords collectifs encadrants notre organisation ont été signés.
- **2022** : plusieurs activités ont été mises en place :
 - Le DAC
 - La cellule d'appui à la coordination (CASH)
 - Le programme d'éducation thérapeutique du patient « Mon Parkinson »
 - Les séances de soutien aux aidants

Le projet territorial santé mentale (PTSM) a pu démarrer avec le recrutement d'une coordinatrice.

L'HAD a été marquée par une carence en temps médical pendant quelques mois.

Ce bilan est accompagné de chiffres clés qui permettront de mettre en perspectives les éléments énoncés ci-dessus.

Suite au bilan des quatre dernières années, qui ont été des années de forte croissance et changements, l'année 2023, avec également une activité en augmentation, se présente comme le début d'une période de stabilisation de l'organisation et tournée vers le développement et la communication sur nos activités.

Elle représente aussi une année charnière avec la mise en place du CPOM du DAC et le lancement du renouvellement de l'autorisation de l'activité d'HAD suite à la nouvelle réglementation.

Chiffres clés

Côté patients...

91% de patients satisfaits par leur prise en charge



76 000 actes de soins

1 9 3 5 1

journées de prises en charge en 2022



774 patients pris en charge

73 ans de moyenne d'âge des patients



54

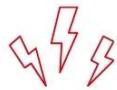
patients par jour en moyenne

Les 4 Modes de Prise en charge Principaux



Pansements complexes et soins spécialisés

38%



Douleur

14%



Chimiothérapie anticancéreuse

4%



Soins palliatifs

30%

Côté ressources...

50



collaborateurs



20 véhicules d'intervention

Côté numérique...



utilisateurs actifs en 2023



Messagerie Santé Sécurisée

1 327 envois

3 301 réceptions



81 tablettes informatiques au domicile des patients



Connecteurs

DPI/DPM

328 documents envoyés

II.2. Méthodologie d'élaboration du projet d'établissement

L'élaboration de ce projet d'établissement se base sur le regroupement et l'analyse de plusieurs sources d'informations et de groupes de travail.

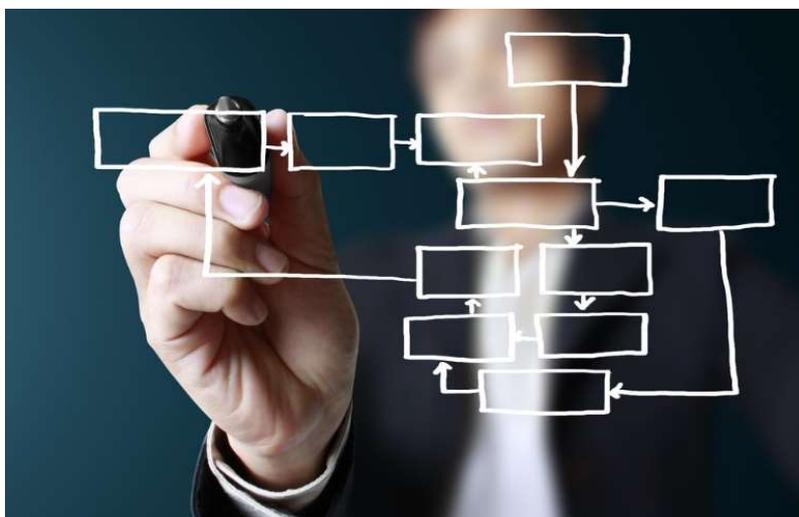
Nous avons souhaité qu'il soit, tant sur son contenu que sur sa durée, cohérentes avec les travaux 2023 et principalement avec le Projet Régional de Santé Occitanie 2023-2028.

Nous nous sommes appuyés sur notre bilan, qu'il soit organisationnel ou d'activité, nos besoins de territoire identifiés, tout en intégrant les orientations départementales, régionales et nationales.

Les principaux supports pris également en compte sont les suivants : le schéma territorial 2023-2028 des Hautes-Pyrénées, la Stratégie Nationale en Santé, la feuille de route HAD 2021-2026, le nouveau Cadre National d'Orientation des DAC, l'instruction de juin 2023 sur l'organisation de la filière soins palliatifs, le plan national des soins palliatifs 2021-2024.

La réforme des autorisations a également été intégrée avec la prise en compte de la mention « socle » et surtout les réflexions à mener sur les mentions spécifiques.

Dans un premier temps, ces travaux ont permis d'identifier nos orientations stratégiques et, dans un second temps, de les décliner au travers de différents axes de travail.



• Orientations stratégiques globales

Relais Santé Pyrénées a pour ambition d'être la structure départementale de la coordination à domicile.

Le projet prépondérant pour les années à venir sera le projet de construction d'un bâtiment pour le regroupement des activités dans des locaux communs. Cette nouvelle configuration nous permettra d'être une porte d'entrée unique pour les professionnels et de mieux adapter notre réponse en fonction des sollicitations et demandes de prise en charge.

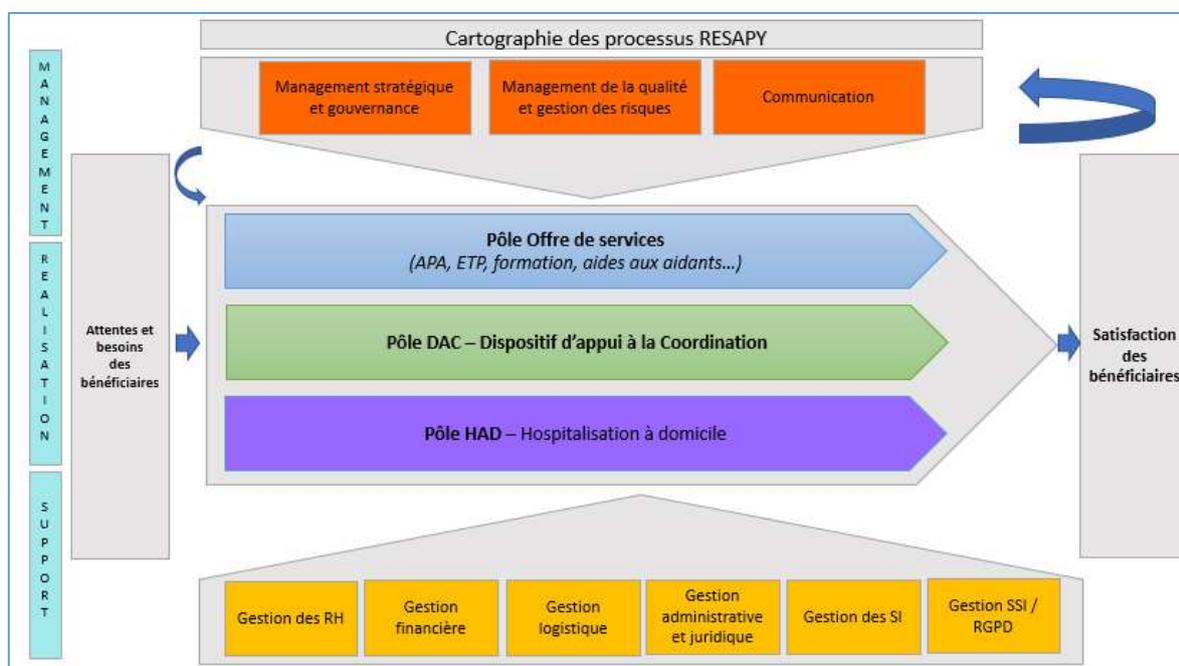
L'ensemble des orientations citées ci-dessous devront prendre en compte ce changement majeur qui aura un impact sur les actions engagées.

Les orientations stratégiques se déclinent comme suit, et reprennent des orientations antérieures qui doivent être poursuivies :

- Développer les partenariats et l'interconnaissance entre partenaires, notamment avec les professionnels du 1^{er} recours, et continuer les travaux de collaboration déjà engagés ;
- Définir un plan stratégique de communication et le déployer ;
- Augmenter l'implication des usagers et des soignants du 1^{er} recours dans nos instances et groupes de travail ;
- Développer les actions communes avec le comité éthique et scientifique en interne et à l'externe ;
- Consolider nos activités principales (mention « socle » HAD, soins palliatifs, dispositif d'appui à la coordination, offres de service...) avec la montée en compétence de nos professionnels tout en diversifiant nos champs d'intervention (en lien avec les Objectifs Quantifiés de l'Offre de Soins pour l'HAD/mentions « spécifiques » des autorisations), ou l'articulation avec d'autres dispositifs de coordination / du territoire, la formation) ;
- Développer les liens et la transversalité entre les activités de RESAPY que ce soit en termes d'organisation de parcours de prise en charge (soins palliatifs par exemple) ou de développement du collectif en équipe ;
- Renforcer notre politique RH afin de stabiliser et fidéliser les équipes. Cette orientation se traduira par une réelle volonté de démarche de qualité de vie au travail ;
- Perfectionner et déployer les outils de pilotage pour gagner en précision sur la remontée d'information et le suivi (indicateurs d'activité, gestion de stock, pilotage financier...) ;
- S'inscrire dans la démarche d'amélioration continue de la qualité avec des échéances en 2024 pour l'HAD et 2025 pour le DAC ;
- Structurer les process support de RESAPY : la logistique de l'HAD, le système d'information interne et renforcer la politique de sécurité des systèmes d'information.

• La rédaction du projet d'établissement

Sur la base de notre cartographie ci-dessous, nous avons choisi de réfléchir dans un premier temps sur nos process « métier », avant de décliner en cohérence nos process de « management » et de « support » :



Ainsi, nous avons commencé par travailler sur le projet médical afin de donner les grands objectifs « métier » qu'ils soient par activité ou transversaux.

Des groupes de travail avec les médecins ont été organisés.

A partir des objectifs définis, quatre axes ont été définis pour réaliser le projet d'établissement. Les thématiques propres à l'HAD seront développées :

➤ **Axe 1 : Nos prises en charges :**

- Projet médical (transversal)
- Projet de soins et projet d'accompagnement social (HAD)
- *L'appui à la coordination des parcours complexes (DAC)*
- *Le pôle offre de services*
- Les nouveaux projets RESAPY en lien avec l'HAD

➤ **Axe 2 : Qualité des prises en charge :**

- La politique qualité de l'HAD
- *La démarche qualité au sein du DAC*

➤ **Axe 3 : Nos fonctions stratégiques :**

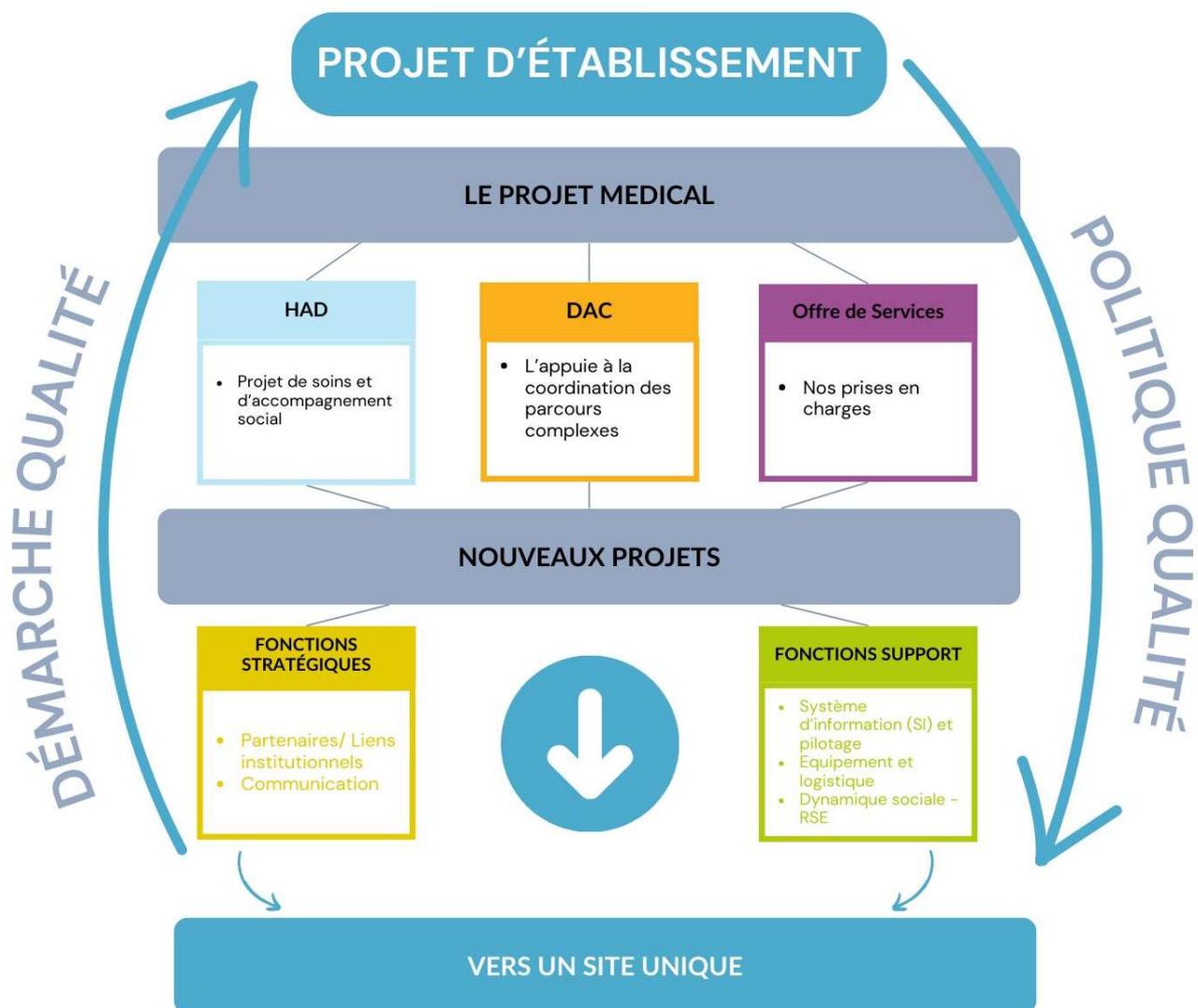
- Partenaires / Liens Institutionnels
- Communication

➤ **Axe 4 : Nos fonctions support :**

- Système d'information (SI) et pilotage
- Equipement et logistique
- Dynamique sociale - Responsabilité sociétale et environnementale (RSE)

➤ **Axe 5 : Vers un site unique.**

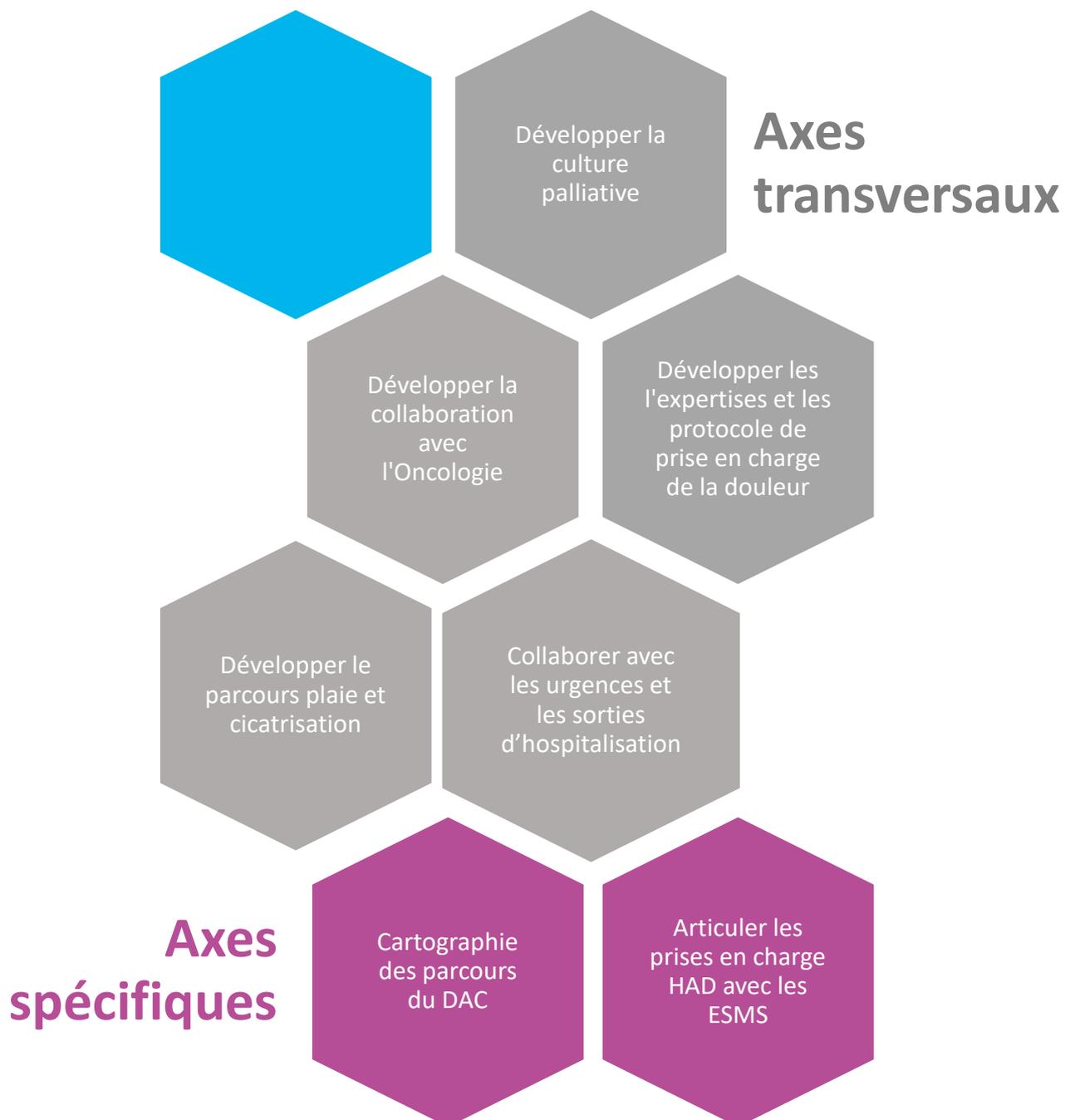
Développement du projet d'établissement



III. Les Axes du projet d'établissement

➔ **Axe 1 : Nos prises en charge**

III.1. Projet médical



Soins palliatifs

- Inscrire l'expertise soins palliatif dans RESAPY
- Structurer les liens de prise en charge HAD / expertise Soins palliatifs DAC
- Offrir un accompagnement des professionnels de santé
- Avoir une offre de formation des professionnels sur les Soins Palliatifs
- Développer l'accès aux approches complémentaires
- Développer les outils de la télémédecine (téléexpertise / téléconsultation)

Douleur

- Développer une culture commune et un langage commun
- Définir et diffuser des procédures communes
- HAD : Développer une expertise sur les prises en charge et devenir un référent douleur aigue liée aux cancers et maladies apparentées.

Oncologie

- Participer à la structuration du parcours de prise en charge en oncologie sur le territoire
- Développer la chimiothérapie en HAD :
 - Développer le partenariat et mettre en œuvre de nouveaux protocoles
 - Développer la formation et l'expertise de l'équipe HAD
 - Développer l'accès aux approches complémentaires.

Plaie et cicatrisation

- Développer un protocole de partenariat et de communication
- Développer l'expertise HAD
- Structurer la phase initiale de prise en charge et le suivi des plaies par l'HAD
- Inscrire RESAPY dans le parcours « Plaies et cicatrisation ».

Service urgences et sortie d'hospitalisation

- Mettre en place une organisation sortie directe des patients des urgences vers HAD
- Développer la collaboration entre le SAMU et RESAPY
- Développer les interventions de la CASH (Cellule d'appui aux sorties d'hospitalisation).

Articulation avec les ESMS

- Définir et mettre en place la procédure des patients 'dormants' des EHPAD
- Développer l'activité en établissement social/médico-social pour PA/PH
- Développer un partenariat avec l'UPOG
- Communiquer avec les services cibles accueillant ces types de population
- Développer le lien avec l'EPSPA.

• Les thématiques transversales aux activités de Resapy :

RESAPY développe son projet médical transversalement sur 5 axes : Les soins palliatifs, la prise en charge de la douleur, les plaies et la cicatrisation, l'oncologie et la collaboration avec les services d'urgence.

✓ Les soins palliatifs

Les soins palliatifs concernent l'ensemble des dispositifs portés par RESAPY : HAD et DAC (ex-réseau de santé).

Un enjeu fort se dessine autour de l'articulation entre les différents acteurs de ce parcours.

La coordination des soins réalisée par le DAC et l'HAD contribue à répondre à la volonté des patients de décéder à leur domicile et non pas en établissement sanitaire.

Le contexte territorial actuel fait émerger des difficultés de prises en charge en soins palliatifs : par manque de soignants (MG, IDEL référents) tous les territoires ne sont pas couverts et il n'est alors pas toujours possible d'offrir le même accompagnement. Par ailleurs, la culture palliative n'est pas toujours suffisamment développée.

Les relais d'appui à la prise en charge diminuent : la fermeture récente de l'Unité de Soins Palliatifs (USP) en 2023 et tous les EHPAD n'ont pas d'astreinte infirmière de nuit.

Dans ce contexte, en lien avec la création prochaine d'une cellule régionale structurant ce parcours de soins et le plan national soins palliatifs 2021-2024, le projet médical de RESAPY se décline en 5 objectifs :

- Inscrire l'expertise soins palliatif dans Relais Santé Pyrénées et la rendre visible et lisible pour les partenaires du territoire
- Développer et structurer les liens de prise en charge HAD / expertise Soins palliatifs DAC : « le patient au bon endroit, au bon moment »
- Offrir un compagnonnage aux médecins traitants, médecins-coordonateurs des EHPAD, Infirmiers libéraux sur le territoire (permanence téléphonique, formations/action au lit des patients, téléexpertise...)
- Avoir une offre de formation des professionnels sur les Soins Palliatifs (EHPAD, SSIAD, Aide à domicile,...)
- Développer l'accès aux approches complémentaires
- Développer les outils de la télémédecine (téléexpertise / téléconsultation).

✓ La prise en charge de la douleur

La gestion de la douleur est un enjeu majeur dans la coordination des soins, comme dans les soins à proprement dit. Cela touche trois quarts des patients pris en charge. Si l'enjeu paraît évident, il apparaît un besoin fort de formation de l'ensemble des personnels soignants, de sensibilisation des personnels du secteur social et médico-social. La formalisation et l'harmonisation des procédures en interne à RESAPY et avec les libéraux restent encore une de nos priorités.

Dans cette perspective, cet axe du projet médical se décline en 4 objectifs :

- Développer une culture commune et un langage commun
- Définir et diffuser des procédures communes et graduées dans une logique pluridisciplinaire et transversale (RESAPY/Libéraux)
- HAD : Développer une expertise sur les prises en charge des personnes âgées, polyhandicapées, en cancérologie et sur la douleur aiguë
- HAD : Devenir un référent douleur aiguë liée aux cancers et maladies apparentées.



✓ Plaies et cicatrisation

Les soins en plaie et cicatrisation représentent environ 30% de l'activité de l'HAD et sont en augmentation. C'est une filière de soins bien identifiée, technique et bien maîtrisée. Deux IDE de l'équipe ont récemment validé un DU cicatrisation des plaies aiguës et chroniques de l'université de Toulouse, elles proposent dans ce cadre des outils de transmission d'information et de rappel de protocoles de soins. De plus, le Dispositif de Santé Régional (DSR) « Cicat'Occitanie » est dynamique et volontaire pour contribuer à la structuration du parcours dans les Hautes-Pyrénées en lien avec le DAC.

Cette dynamique positive permet d'envisager le développement de cet axe de travail selon 3 objectifs :

- Développer un protocole de partenariat et de communication avec les médecins prescripteurs, les médecins et IDEL « experts » du département (référéncés Cicat'Occitanie) et les médecins traitants
- Développer l'expertise et positionner l'HAD comme experte sur la prise en charge des plaies ;
- Mieux structurer la mise en place et le suivi des plaies par l'HAD
- Inscrire RESAPY dans le parcours « Plaies et cicatrisation » travaillé dans le cadre du DAC.

✓ Le développement de la collaboration avec l'oncologie

L'enjeu majeur auquel souhaite contribuer RESAPY dans cette collaboration avec les acteurs du soin en oncologie est de pouvoir développer des parcours de soins centrés sur le patient, ses choix, son contexte de vie. Ainsi, RESAPY, en coordination ou en effecteur de soins vient s'inscrire comme partenaire du parcours et vise dans ce contexte deux objectifs :

- S'inscrire comme un acteur du projet de territoire DAC, notamment en intégrant l'expertise maladie chronique du DAC et en participant au parcours de prise en charge en oncologie.
- Développer la chimiothérapie en HAD : comme effecteur de soins et comme référent :

Les prises en charge des traitements Velcade ou Vidaza sont pour l'HAD deux protocoles bien maîtrisés en convention avec le CH de Bigorre. Le confort du domicile pour le patient est une véritable plus value au traitement et on observe une forte augmentation depuis la crise sanitaire Covid.

Dans ce contexte, 4 objectifs sont recherchés :

- Développer le partenariat avec les acteurs de cette prise en charge
- Mettre en œuvre de nouveaux protocoles
- Développer la formation et l'expertise de l'équipe HAD
- Développer l'accès aux approches complémentaires.

✓ La collaboration avec les urgences et les sorties d'hospitalisation

En étroite collaboration avec les services de la Délégation territoriale de l'ARS qui développe une stratégie pour les urgences sur le département et dans le cadre de l'AMI Urgence, le projet médical de RESAPY se développe sur 2 objectifs :

- Mettre en place une organisation permettant la sortie directe des patients des urgences vers une prise en charge HAD
- Développer la collaboration et les modalités d'articulation entre le SAMU et RESAPY, notamment lors des sollicitations des urgences la nuit par des patients suivis par RESAPY
- Développer les interventions de la CASH (Cellule d'appui aux sorties d'hospitalisation) en lien avec la cellule opérationnelle départementale de l'ORU.

Elle intervient auprès des services en difficultés pour les sorties d'hospitalisation des patients en situations complexes définies comme l'association de fragilités physiques, sociales, psychiques.

Cette cellule est en interaction permanente avec les services et les différentes activités du DAC.

- **Thématique spécifique HAD :**

En lien avec la feuille de route nationale 2021-2026, le projet médical de RESAPY consacre un de ces axes à des activités spécifiques de l'HAD.

- ✓ **Le développement de l'articulation avec les Etablissements Sociaux Médico-Sociaux (ESMS)**



L'HAD intervient aujourd'hui régulièrement dans les EHPADs et plus rarement dans les établissements médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap.

Or ces établissements ont de plus en plus besoin de soutien médicalisé dans la prise en charge des patients qu'ils accueillent.

Il faut prendre également en compte le vieillissement de la population handicapée psychique et physique et de l'évolution du parcours domiciliaire des Personnes âgées et Personnes en situation de Handicap.

Les acteurs de santé sont ainsi confrontés à différentes problématiques : La tension démographique médicale, le manque d'échanges d'information, l'augmentation des polypathologies...

Néanmoins, le territoire Haut-Pyrénéen bénéficie d'équipes volontaires et soudées dans le champ de la gériatrie (Equipe parcours de santé Personnes âgées – EPSPA, Equipe Mobile de Gériatrie - EMG, Equipe Territoriale Vieillesse et Prévention de la Dépendance - ETVPD, Unité de soins de longue durée - USLD, UPOG – Unité Post-Opératoire Gériatrique...) et l'impulsion d'une dynamique territoriale sur le parcours des personnes en situation de handicap.

Dans ce contexte, les objectifs suivants sont poursuivis :

- Définir et mettre en place la procédure des patients dits 'dormants' des EHPAD à partir de critères précis, partagés et réévalués
- Développer l'activité en établissement social/médico-social pour personnes âgées et personnes en situation de handicap avec les équipes de soins
- Développer un partenariat avec l'UPOG pour mettre en place le suivi pots-op en HAD (prévention des chutes secondaires)
- Communiquer avec les services cibles : de pneumo, SMR %et court séjour gériatrique pour anticiper les HAD et HDJ pour les patients EHPAD semi urgents qui pourraient entrer en HAD
- Développer le lien avec l'EPSA.

III.2. Projet de soins et projet d'accompagnement social de l'HAD

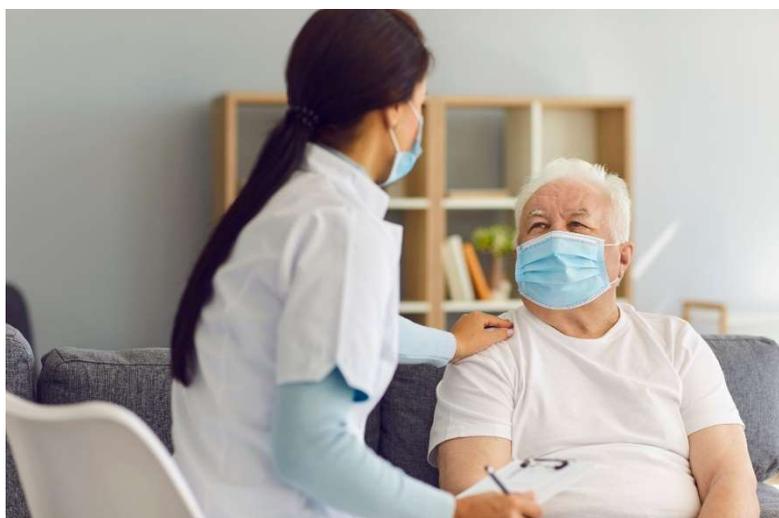
- **Le projet de soins**

Le projet de soins constitue un des volets du projet d'établissement. Il permet de mettre en œuvre, les grandes orientations stratégiques de l'Etablissement et s'articule avec le projet médical, le projet social, la politique qualité et gestion des risques et le projet des Usagers.

Le projet de soins permet de fédérer autour d'un projet commun l'ensemble des professionnels paramédicaux. Il s'inscrit autour de valeurs institutionnelles et professionnelles. A savoir, le respect de la personne soignée, de sa dignité et de ses droits, la qualité et la sécurité des soins apportés, la pluridisciplinarité et la complémentarité des compétences professionnelles.

Le projet de soins a pour objectif de sécuriser l'ensemble des activités de soins portées par l'HAD, de porter une dynamique d'évaluation des pratiques, de donner du sens dans les différentes prises en charge soignantes, et placer le patient au centre des préoccupations des professionnels.

Il porte la culture soignante tout en s'articulant, au travers une cohérence de parcours, avec le domaine médical et social tout en s'intégrant dans une dynamique respectant les évolutions contextuelles du monde de la santé.



La politique générale des soins est portée par la Directrice des soins et la cadre de santé de proximité. La Directrice des Soins est également la responsable Qualité-Gestion des risques de l'établissement. Cette double casquette permet une articulation étroite entre les 2 domaines.

Différents points hebdomadaires permettent d'organiser les priorités, d'identifier, d'analyser et réajuster les difficultés, évènements indésirables rencontrés.

Des groupes de travail qualité permettent de porter tant la culture et valeurs professionnels que les priorités et exigences en lien avec la qualité et la sécurité des soins : placer le patient au centre des soins, porter les valeurs de bienveillance et bientraitance, maîtriser le circuit du médicament, recueillir la satisfaction des patients et des partenaires et s'inscrire dans une dynamique d'évaluation des pratiques professionnelles et de gestion des évènements indésirables.

Axe 1 : Développer une politique de promotion et respect des droits des usagers et Développer l'expérience patient

Plusieurs lois ont permis d'établir et d'étoffer des droits individuels reconnus aux usagers du système de santé. L'une des plus importantes est la Loi 2002-303 du 4 mars 2002 qui affirme un ensemble de droits appliqués à toutes les étapes du parcours de soin.

La connaissance et l'accès à l'information de ces droits pour chaque patient vient un impératif pour les établissements de santé.

En effet, la place du patient ne cesse d'évoluer et l'exercice de ses droits fondamentaux reste une condition impérative à la qualité et à la sécurité des soins, son positionnement en tant qu'acteur de sa prise en charge reste un facteur d'efficacité du soin.

L'enjeu est de favoriser le développement du patient partenaire au travers d'actions concrètes et évaluables :

- Inclure le patient et son entourage dans les soins,
- Former et informer des professionnels à l'accompagnement des proches et aidants du patient,
- Mobiliser l'expérience du patient,
- Sensibiliser les professionnels aux solutions d'aides pour les aidants

Axe 2 : Optimiser l'organisation des soins et optimiser le parcours du patient en soins palliatifs

Le projet de soins en lien étroit avec le projet médical met comme priorité :

- Le développement des compétences des professionnels infirmiers, aides-soignants et assistant social dans leurs missions d'expertise en soins palliatifs (formation, Diplômes universitaires). Un à deux professionnels sont formés tous les ans.
- L'adaptation de l'organisation du travail aux besoins en soins des patients en soins palliatifs : les temps dédiés, le travail en binôme et l'accompagnement des patients grâce à des prestations complémentaires représentent des leviers prioritaires de la qualité des soins dispensés à l'HAD.

Axe 3 : Impliquer les professionnels dans la politique qualité, sécurité des soins et gestion des risques

Le projet de soins s'attache à :

- Développer la culture qualité, culture de l'évaluation et du résultat.
- Recueillir l'engagement des équipes à analyser leurs pratiques pour améliorer la pertinence et des résultats
- Impliquer les professionnels dans la sécurisation du circuit du médicament, la prévention du risque infectieux, la déclaration des événements indésirables et de la gestion des risques.
- Intégrer l'auto-administration du médicament dans les bonnes pratiques en HAD en lien avec les recommandations nationales.

Axe 4 : Développer les compétences des professionnels en lien avec les activités prioritaires dans le projet médical

- Les actions s'articulent autour :
 - Du développement de l'expertise des professionnels grâce à l'obtention de diplômes universitaires, formations diplômantes ;
 - De l'implication des professionnels dans la référence et l'animation de groupe de travail thématiques tels que la douleur, le développement de la chimiothérapie, les soins palliatifs et les pansements complexes ;
 - De la participation et l'animation du CLUD institutionnel et inter-établissement (Centre Hospitalier Tarbes-Lourdes).

• Le Projet d'accompagnement social

L'HAD RESAPY a à cœur d'inscrire le suivi des patients dans le cadre d'une prise en charge globale. Cela implique de prendre en considération l'accompagnement social et environnemental de la personne. Cet objectif s'inscrit également dans le cadre législatif de la loi du 2 janvier 2002 (2002-2) rénovant l'action sociale et médico-sociale, ainsi que la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.



De ce fait, 3 axes importants se dégagent dans ce que constitue le projet d'accompagnement social de l'établissement :

1. Garantir la possibilité d'un accompagnement social à tous les patients.

Cet axe reste le premier axe fondamental lors de la prise en charge d'un patient en HAD, quel que soit le motif de prise en charge, l'accès à un accompagnement social doit être garanti, et plus particulièrement dans le cadre des personnes vulnérables.

- L'accent est tout d'abord mis sur l'information donnée au patient et à son entourage :

Dès l'évaluation de préadmission, le patient et son entourage sont informés de la possibilité de bénéficier d'un accompagnement social.

L'HAD déploie des outils et actions afin d'assurer l'orientation vers le service social et la possibilité au patient et entourage de la solliciter (indicateurs sur la fiche d'évaluation, présence d'un assistant de service social HAD aux évaluations, inscription dans le livret d'accueil...).

- L'accompagnement social peut se mettre en place à tout moment de la prise en charge :

Une mise à disposition de l'assistant de service social lui-même est faite si un besoin est recensé par l'équipe au cours de la prise en charge. Dans ce cadre, les temps d'échanges lors des transmissions quotidiennes en équipe, ainsi que le staff hebdomadaire, représentent des temps importants pour échanger en équipe sur l'analyse des besoins.

- Une intervention qui se fait dans le respect des droits de l'utilisateur :

L'assistant de service social participe en tant que médiateur non médical à la Commission des Usagers (CDU). Agissant dans le strict respect des droits du patient, son intervention est soumise à l'accord préalable du patient ou de son entourage, sauf pour les situations relevant de la protection de l'enfance ou de la protection de majeurs vulnérables.

2. Accompagner et inclure l'entourage proche aidant au cours de la prise en charge du patient.

La prise en charge en HAD implique souvent une présence de l'entourage bien plus accrue que dans un service hospitalier. Elle peut même être la condition préalable pour la faisabilité du maintien ou du retour à domicile. De ce fait, l'accompagnement social de la personne en HAD s'articule également autour de la prise en charge des accompagnants.

- L'accompagnement social s'inscrit dans le cadre d'une prise en charge globale :

L'évaluation sociale réalisée par l'assistant de service social prend systématiquement en compte l'environnement social et familial du patient.

L'assistant de service social évalue, en lien avec l'équipe HAD, le ressenti et les risques d'épuisement de l'aidant. Il propose, le cas échéant, des solutions de répit adaptées et/ou des orientations vers les partenaires et associations de soutien aux aidants.

Conformément à sa fiche de poste, l'assistant de service social se met à la disposition du ou des proches aidant dans le cadre des démarches liées au décès d'un patient.

3. S'appuyer et développer le travail en équipe et en partenariat avec les acteurs du territoire.

Les missions de l'assistant de service social impliquent un travail étroit avec l'équipe de l'HAD ainsi qu'avec les partenaires du territoire.

- L'assistant de service social fait partie intégrante de l'équipe pluridisciplinaire HAD :

En effet, la prise en charge psycho-sociale constitue un critère de prise en charge en HAD et un soin de support à part entière.

Le travail en équipe pluridisciplinaire au sein de l'HAD est indispensable pour une prise en charge du patient dans sa globalité. Il se traduit par des temps identifiés pluridisciplinaires (transmissions quotidiennes et staff hebdomadaire, visites à domicile seul ou en binôme avec un membre de l'équipe).

- L'accompagnement social s'inscrit également dans un travail de partenariat et de réseau avec les acteurs du territoire :

L'assistant de service social est fréquemment amené à orienter les patients et/ou leur entourage vers les partenaires compétents, que ce soit en amont, pendant ou après la prise en charge HAD, dans le cadre d'un relais d'accompagnement.

Cela implique de pouvoir s'appuyer sur un réseau de professionnels de ville. Pour ce faire, l'assistant de service social participe activement aux réunions territoriales d'appuis avec les différents services (CCAS, DAC, MDS...), afin de renforcer les liens partenariaux, d'inscrire ses actions dans une prise en charge plus globale, et de développer une veille sociale essentielle au travail social.

- Un accompagnement qui s'appuie sur des partenariats privilégiés avec les principaux acteurs de l'action sociale :

L'assistant de service social HAD des Hautes-Pyrénées dispose de la délégation du Conseil Départemental pour l'évaluation et la mise en place des aides financées par l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) et la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) en lien avec les services départementaux compétents. Il

assure ainsi la coordination directe des plans d'aides à domicile avec le patient, son entourage et les services d'aide à la personne.

Un partenariat étroit existe également avec la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) permettant de solliciter une aide financière extra légale pour étayer un plan d'aide à domicile.

Ainsi, l'accompagnement social en HAD a pour objectif de garantir la possibilité à tout patient de bénéficier d'une prise en charge sociale individualisée. Cet accompagnement implique une évaluation globale de la situation incluant le patient et son entourage. Il s'inscrit, de fait, dans le cadre un travail en équipe pluridisciplinaire et en réseau avec les partenaires territoriaux.

III.3. Les nouveaux projets RESAPY

Cette partie du projet d'établissement aborde à la fois :

- Les projets transversaux pouvant concerner une partie ou toutes nos activités ;
- Les nouveaux projets territoriaux portés par RESAPY.

• Perspectives Soins Palliatifs

Une instruction interministérielle de la Direction de la Santé et de la Direction de la Solidarité du 21 juin 2023 précise l'organisation de la filière des soins palliatifs à l'échelle de la région et du département en prenant appui sur la cadre national de la stratégie décennale : 2024 – 2034.

Concrètement, cette instruction va permettre de structurer une offre de soins graduée, au plus près des besoins des territoires ou aires géographiques déterminées et définit les modalités de coordination des différents acteurs de la filière.

En Occitanie, la fédération des Acteurs de la Coordination en Santé : la FACS va porter et coordonner la création d'une cellule régionale Soins Palliatifs.



L'enjeu pour RESAPY se situe à deux niveaux :

- Ré-affirmer son expertise en soins palliatifs à domicile au travers de la mise en place d'une Equipe Territoriale Soins Palliatifs qui regroupera à la fois l'équipe soins palliatifs du DAC (ex-réseau) et les professionnels de l'HAD.
Des travaux de prises en charge transversales DAC / HAD ont déjà débuté et doivent être poursuivis.
- Participer activement aux travaux départementaux sur la structuration de la filière soins palliatifs.

• Partage de l'expertise qualité HAD / DAC

L'HAD, en tant qu'établissement de santé, manage la qualité depuis des années.

Le DAC avait mis en place des premières actions qualité depuis quelques années dans le cadre de l'activité réseau.

Néanmoins, un nouveau cadre qualité a vu le jour avec l'ouverture des DAC en 2022.

Comme indiqué ci-dessous, le DAC a des objectifs prioritaires de structuration de la démarche qualité et de sa mise en œuvre.

RESAPY étant une seule et même structure, l'étape suivante sera de mutualiser les expertises sur les deux activités sur le parcours du patient et l'expérience patient. Elle pourra se traduire par :

- Des échanges de bonnes pratiques et autour des méthodologies utilisées (parcours patient / patient traceur) avec la possibilité d'interventions croisées ;
- Le recueil de l'expérience patient au sein de RESAPY ;
- Une implication plus large de la CDU, au-delà des questions propres de l'HAD comme c'est réalisé aujourd'hui avec la CME.

• Le Comité Ethique et Scientifique

Le Comité Ethique et Scientifique porté par RESAPY traite des questions d'actualité (le projet de loi sur l'aide active à mourir par exemple) et des questions pour lesquelles il est saisi.

Un des projets sur lequel il travaille porte sur le développement de la démarche éthique auprès des professionnels de santé et structures du domicile.

L'appropriation de cette démarche est nécessaire afin qu'elle puisse être appliquée quand la situation le nécessite par les professionnels, portée par les structures elles-mêmes et connue des patients/aidants.

Le Comité mène des actions en ce sens :

- Développer la connaissance de la démarche éthique des équipes et des possibilités de saisine, au sein de RESAPY et de ses partenaires (site internet/outils)
- Sensibiliser les directions d'établissements sur l'importance de porter cette démarche en interne
- Accompagner les structures pour mettre en place et diffuser la réflexion éthique au travers de la formation des professionnels, d'identification de référents éthique...

Le Comité éthique et scientifique reste indépendant de RESAPY tout en étant un atout majeur dans le développement de l'implication de notre structure sur ce sujet.

• La cellule d'Appui aux Sorties d'Hospitalisation :

Que ce soient les services d'urgence, les services de médecins internes ou de spécialité, les professionnels libéraux du domicile, tous les partenaires qui se sont rapprochés lors de la crise COVID s'accordent à dire qu'ils persistent des besoins et des manques dans la prise en charge de certains patients très complexes en sortie d'hospitalisation.

Composé d'un binôme Infirmier Coordinateur et d'une Assistante Sociale, cette Cellule a pour vocation d'accompagner les patients dont la sortie d'hospitalisation est rendue complexe par des problématiques sanitaires, sociales, médico-sociales.

Elle vient en complémentarité et s'articule avec les dispositifs existants (HAD, PRADO, ORU, Bed manager...). Elle a la possibilité d'intervenir à la fois dans les établissements de santé et au domicile des patients.

Ainsi, les deux membres de la CASH se rendent régulièrement dans les services, aux réunions d'équipe afin de repérer les situations complexes en amont et favoriser les retours à domicile ou en établissement médicosocial.

Cette expérimentation en place depuis plus d'1 an, représente un maillon incontournable entre la ville et l'hôpital et surtout une porte d'entrée unique pour les établissements de santé dans le cadre des sorties d'hospitalisation.

Forts de l'expérience du DAC et de l'HAD dans une même structure, ce binôme vient compléter le parcours du patient.

Les objectifs sont de :

- Faire connaître la CASH sur le département et développer les interventions de la CASH sur tous les établissements de santé des Hautes-Pyrénées ;
- Inscrire ce dispositif innovant dans le cadre d'un article 51 ;
- Renforcer son rôle dans le cadre des situations de bed blocker ;
- Continuer à faire le lien entre les activités de RESAPY et avec les partenaires.

➔ *Axe 2 : Qualité des prises en charge*

III.4. La Politique Qualité de l'HAD

La démarche Qualité vise à associer tous les acteurs de l'HAD pour assurer et améliorer les pratiques professionnelles, l'organisation, ainsi que la coordination entre les différents partenaires de soins autour du parcours de soins du patient.

La finalité est d'assurer :

- La qualité et la sécurité de la prise en charge du patient
- La qualité des relations et la sécurité des partenaires extérieurs participant aux prises en charge des patients
- La qualité des conditions de vie au travail
- L'accompagnement des équipes dans la démarche de répondre aux exigences de certification
- Le développement de la culture de gestion des risques gestion et maîtrise des risques, notamment au travers du Plan global de gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles
- La pertinence des soins.

L'évaluation de la qualité repose sur de nombreux indicateurs, elle donne une large place à l'avis des usagers, représentés par la Commission des Usagers (CDU).

La démarche qualité s'appuie sur deux composantes : l'évaluation des pratiques professionnelles (EPP), un élément clé de la politique d'amélioration continue de la qualité, et l'implication des professionnels au travers de groupes de travail qualité thématiques (circuit du médicament, douleur, prévention du risque infectieux, droit du patient, parcours patients, urgences).

La politique de Gestion des Risques vise à identifier les risques (à priori et à posteriori), sécuriser le circuit du médicament, gérer le risque infectieux et le bon usage des antibiotiques, ainsi que le développement de la culture de signalement des événements indésirables en intégrant des données nouvelles telles que le presque accident.

L'objectif fixé est d'établir une harmonisation des pratiques inscrites dans le cadre réglementaire national.

La politique d'Amélioration des Pratiques repose sur un Plan d'Action Qualité et Gestion des Risques qui fait l'objet d'évaluations annuelles obligatoires dans tous les secteurs concernés.



➔ **Axe 3 : Nos fonctions stratégiques**

III.5. Partenaires / liens institutionnels

RESAPY est un acteur incontournable de la coordination en santé sur le territoire des Hautes-Pyrénées. La structure est à l'interface de tous les domaines sanitaires, sociaux et médico-sociaux. Cette particularité se traduit par une représentativité des acteurs de la santé au niveau de toutes nos instances (assemblée générale, comité restreint, comité exécutif du DAC).

Notre positionnement central nous permet d'avoir une visibilité à 360° des actualités et être force de proposition sur les parcours de santé du département.

Notre dynamique permet ainsi de développer les partenariats et de nous positionner sur des projets communs à différentes échelles.

Nous souhaitons être proactif dans le développement tant de l'offre de l'HAD que de la structuration des filières de prise en charge sur le département.

Dans cette perspective, RESAPY est impliqué et participe dans diverses structures et instances :

- Départementales :
 - Conseil d'administration et Groupes de travail des 4 CPTS créées ou en cours d'écriture du projet de santé (Tarbes-Adour, Nestes Pyrénées, Lourdes Vallée des Gaves, Adour Madiran.)
 - Instances portées par l'ARS : bureau de la Conférence territoriale de Santé (CTS) et ses sous-commissions dont le Projet Territorial Santé Mentale (PTSM), Comité attractivité des professionnels de santé (en lien avec le Comité HapySanté), COPIL départemental SI
 - En lien avec le Conseil départemental : participation aux travaux sur l'Accueil Social Inconditionnel (ASI) de proximité et le futur schéma autonomie.
 - Cellules opérationnelles et stratégiques ORU (Observatoire Régional des Urgences)
- Nous avons signé une convention tripartite ARS, CD, RESAPY pour l'articulation des missions du DAC avec les compétences du CD et la mutualisation de nos actions.

- Régionales : membre de FACS Occitanie, de la FNEHAD, du bureau d'Onco-Occitanie, de la FEHAP, de la SRA Occitanie (Structure Régionale d'Appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients d'Occitanie) et participation à leurs divers groupes de travail.

- Nationales : membre de la FACS (Fédération nationale des dispositifs de ressources et d'Appui à la Coordination des parcours de Santé), de la FNEHAD.

L'objectif principal sera de continuer dans ce sens en nous impliquant à tous les niveaux et avec tous les partenaires et tutelles.

Les points de développement vont être orientés vers :

- Une implication plus accrue sur les instances stratégiques régionales et nationales
- L'évaluation et la mise à jour des conventions de partenariat déjà établies avec les EHPAD, SSIAD et établissements de santé dans le cadre de la réforme des autorisations
- Les maisons et centres de santé avec lesquels nous devons développer une collaboration plus étroite
- L'implication de RESAPY dans la mise en place du Comité départemental de la Charte Romain Jacob.

III.6. Communication

Afin de pouvoir développer notre communication, il était primordial que notre structure puisse atteindre une certaine maturité et stabilité.

Au regard de notre histoire, l'autorisation d'HAD est portée par RESAPY depuis 2018, avec un arrêt net dans son évolution avec l'épidémie de COVID en 2020, et le DAC depuis 2022.

Nous avons mis en place une cellule interne de communication depuis 2023 qui a pour objectif de définir notre stratégie de communication en reprenant les enjeux de notre structure :

- La communication interne :
 - Quels contenus :
 - L'enjeu de la mise en place d'une dynamique collective / de valeurs communes (lien avec la Qualité de vie des conditions de travail)
 - Les évolutions organisationnelles et de fonctionnement liées à chaque activité ou transversales
 - L'interconnaissance entre les activités et les antennes dans un but d'articulation pour les parcours de prise en charge et de développement d'esprit d'équipe (exemple DAC vs HAD sur les soins palliatifs, soutien de l'HAD par le DAC sur les prises en charges complexes)
 - Le flash infos qualité HAD et flash info RH pour tous les professionnels de REAPY pour une sensibilisation / information large des professionnels sur les actualités.
 - Avec quels moyens / quels supports : le newsletter interne par exemple

- Communication externe : elle est complémentaire voire intriquée dans la stratégie partenariale.
 - RESAPY doit gagner en lisibilité auprès de nos professionnels : l'enjeu est de faire connaître RESAPY auprès des partenaires (une seule structure de coordination sur le territoire) tout en conservant une communication ciblée sur les spécificités de chaque activité (quels champs d'intervention de l'HAD ou du DAC et quelles complémentarités)
 - En parallèle, le déploiement de la CASH doit être expliqué et communiqué auprès des services hospitaliers, établissements médico-sociaux
 - Une priorisation est donnée de nous faire connaître auprès des partenaires d'exercices coordonnés : MSP, centres de santé...
 - Les supports restent à développer :
- Animation de LinkedIn, nouveau site internet à finaliser, mettre à jour / créer des flyers, gagner en abonnés sur notre newsletter externe
- Accès des professionnels de santé libéraux aux logiciel AGEVAL (gestion documentaire et déclaration évènements indésirables)
- Organisation de réunions infra-territoriales à thème
- Participation à des manifestations locales (Printemps de la CPTS, Journée d'échanges sur la prise en charge des plaies...)

➔ **Axe 4 : Nos fonctions support**

III.7. Système d'Information (SI) et de Pilotage

• **Axe N°1 : Le SI au cœur des métiers de santé**

Les enjeux du numérique sont larges dans les domaines de la santé et de l'accompagnement social. Comment mobiliser les professionnels de la santé ? Comment développer l'utilisation des outils auprès des acteurs ? Quelles évaluations/indicateurs mettre en place pour mesurer la qualité des soins et des prises en charge ?

Autant de questions auxquelles notre SI doit répondre, s'efforçant de faire de ce virage numérique, une transition vers des outils au service de la qualité des soins et de l'accompagnement.

1.1 : Soutenir la transformation numérique des métiers et améliorer la couverture fonctionnelle actuelle.

Après le succès de l'Hôpital Numérique et le Ségur de la santé Vague 1, RELAIS SANTE PYRENEES continue son implication dans les projets nationaux et territoriaux sur la transition numérique et les nouveaux outils fonctionnels, dont le développement à l'accès à mon Espace Santé, le Dossier Médical Partagé, la Messagerie Sécurisée de Santé, les outils de la télémédecine téléexpertise / téléconsultation (la télé-expertise asynchrone sur les soins palliatifs et la douleur notamment)

1.2 : Développer les processus métiers de prise en charge des patients en HAD puis au sein du DAC.

Contribuer au renforcement de la qualité des flux de travail et de l'efficacité des processus métiers tout au long de la prise en charge des patients. Avec l'appui de la cellule Qualité, la DSI se fixe comme objectifs d'enrichir les offres logiciels et les automatisations permettant la mise en place de tableaux de suivi d'indicateurs de qualités sur l'ensemble du processus de prise en charge patient.

1.3 : Améliorer l'accessibilité et l'interopérabilité des logiciels de soins.

En réponse aux enjeux majeurs régionaux décrits dans le Projet Régionale de Santé, le SI RESAPY s'engage à poursuivre le travail autour des échanges et des interactions multi plateformes afin d'optimiser les actes administratifs et d'accélérer la coordination entre les équipes de soins RESAPY, l'hôpital et la médecine de ville.

• **Axe N°2 : Répondre aux enjeux de sécurité du SI**



2.1 : Mise en place et développement du SOC RESAPY.

Dans l'objectif de proposer des services avec un haut niveau de qualité et de sécurité, RESAPY a initié des actions visant à sécuriser l'ensemble des composantes du SI, notamment l'étude de la mise en œuvre d'un SOC (Security Operation Center : plateforme permettant la supervision et l'administration de la sécurité du système d'information), actions qui sont à poursuivre et à compléter sur la période 2024-2028.

2.2 : Exercice de crise Cybersécurité annuel et audits réguliers internes.

En phase avec les nouvelles recommandations et les mesures prioritaires énoncées par l'ARS dans le cadre du Ségur vague 2, l'établissement continue la mise en œuvre du plan d'actions SSI, le durcissement et la mise à jour de sa politique de Sécurité du Système d'Information (« Zero Trust »). La mise en place d'exercices de crise de façon régulière accompagne la mise en œuvre du plan blanc au sein de l'établissement. Également, l'établissement alimentera les indicateurs réguliers sur la plateforme OPSSIES (L'Observatoire Permanent de la Sécurité des Systèmes d'Information des Établissements de Santé).

2.3 : Assurer une continuité des services essentiels de la prise en charge patient en HAD.

RELAIS SANTE PYRENEES s'inscrit dans la cyber résilience face aux incidents impactant la continuité des services opérationnels. Cette résilience serait rendue possible au travers de l'accompagnement réguliers du personnel (campagnes de sensibilisation, formations, exercices, fiches reflexes), d'un engagement de l'établissement sur les démarches préventives (Budget, SOC, PSSI, Politique de sauvegarde, contrat de type SLA, mode dégradé, etc.) et d'un plan de continuité d'activité permettant le maintien des services essentiels même en mode dégradé et la gestion des ressources pour la reprise planifiée des activités.

• Axe N°3 : Maitrise des services lié au SI

Les services informatiques doivent être stables, fiables et prévisibles, tout en étant capables de changer rapidement pour répondre à l'évolution des besoins au sein de la structure. Il est donc crucial de simplifier et optimiser les processus de gestion en s'inspirant des bonnes pratiques, et plus particulièrement de la méthode ITIL.

3.1: Développement des indicateurs de pilotages

Afin de proposer des services de qualité, offrir une vision globale de l'activité et l'état des services opérationnels, le SI développe, avec les éditeurs, les outils de requêtage et de traitement des données acquises sur les plateformes métiers et l'ensemble des équipements, notamment l'étude de plusieurs tableaux de pilotages. La mise en place de KPI (indicateurs de performance) centralisés optimisera la gestion des services et le pilotage de la structure.

3.2 : Accompagner la gestion financière

En lien avec le service comptabilité, le SI proposera des outils pour la centralisation et le traitement des informations afin d'optimiser les traitements comptables et l'analyse financière :

- Développement de la comptabilité analytique et mise en place d'un Bi-reporting
- Suivi mensuel de la facturation des IDE libéraux et des produits pharmaceutiques y compris les molécules au sens larges reste un objectif à plus court terme, notamment la quantification des volumes mensuels etc....
- Inventaires avec la mise en place d'un ITAM, (IT Asset Management) pour, à termes, une maitrise financière du budget SI et une gestion efficace des cycles de vie des actifs.

3.3 : Maitriser les nouvelles composantes du SI

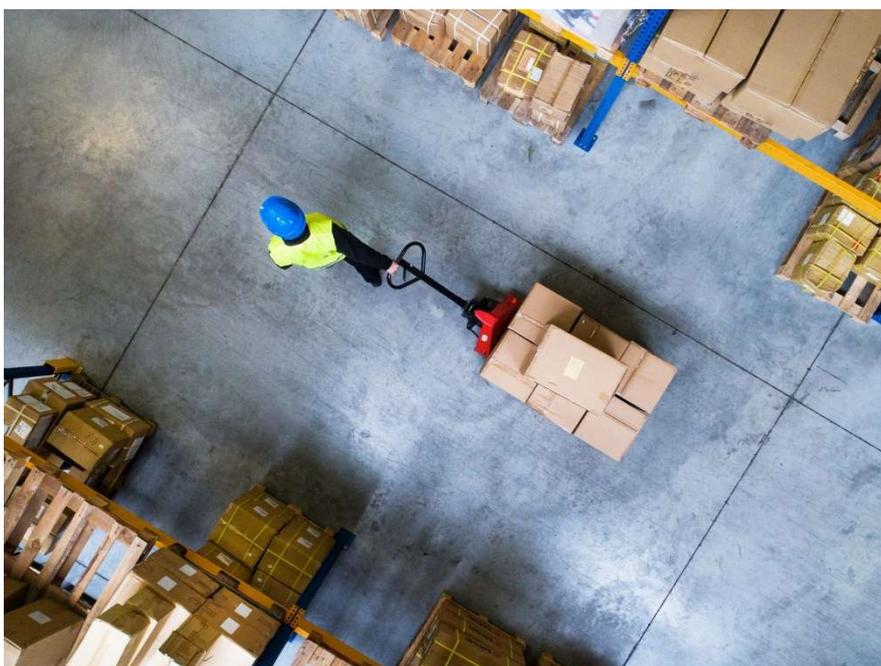
Avec l'utilisation des téléphones et des objets de santé connectés IoT (Tablette patients, instrument médicaux connectés, etc.), la gestion du système d'information évolue et ajoute de nouveaux enjeux, tel que : la gestion et la sécurisation des équipements mobiles et des instruments connectés. C'est dans ce contexte, que RESAPY souhaite mettre en place un système de contrôle et de gestion centralisé pour ce type d'équipement.

III.8. Equipement et Logistique

Les infrastructures et équipements de Relais Santé Pyrénées représentent un enjeu majeur pour la structure. En effet, les locaux occupés aujourd'hui ne sont plus totalement adaptés aux activités et ne permettent plus d'envisager un développement.

Un projet de site commun est donc en cours afin de répondre aux besoins d'offres de prise en charge territoriale et attentes de RESAPY.

RESAPY regroupe des activités avec leurs propres exigences d'organisation et, ainsi, une logistique qui peut être distincte ou transversale :



- Equipement et logistique transversale :

Une des forces du GCS est de pouvoir mutualiser certaines fonctions support et d'optimiser la gestion des équipements et la logistique. Sur ce point, les objectifs seront les suivants :

- Continuer à améliorer les processus en structurant la filière logistique, notamment en
 - Développant et professionnalisant la fonction de Responsable logistique RESAPY
 - Améliorant les conditions de travail jusqu'aux logisticiens
- Faciliter la mutualisation des équipements et des stocks
- Optimiser les flottes de smartphones, ordinateurs et voitures.

Il est primordial que les professionnels soient équipés avec des matériels adaptés à leur fonction et permettant une qualité de travail supplémentaire.

Les smartphones et ordinateurs accompagnent la modernisation de la structure en permettant un accès aux logiciels dossiers patients et plannings/tournées.

Les voitures sont en location ce qui permet de les renouveler régulièrement, assurer du matériel de qualité. Elles sont équipées de pneus adaptés aux saisons.

- Permettre aux référents DAC d'avoir des lieux d'accueil par bassin
- Mutualiser l'organisation de l'archivage des dossiers patients en s'appuyant sur l'expérience de l'HAD.

- Equipement et logistique spécifique à l'HAD

L'activité de l'HAD nécessite une logistique spécifique dans le cadre de la prise en charge des patients à domicile. Dans les Hautes-Pyrénées, elle n'a pas de Pharmacie à Usage Intérieur (PUI). L'enjeu pour l'HAD est alors de (se) coordonner (avec) tous les intervenants afin de mettre à disposition au domicile du patient l'ensemble des médicaments, dispositifs médicaux, matériel pour assurer la prise en charge et les soins afférents à celle-ci.

Les objectifs sont les suivants :

- Continuer à sécuriser le circuit du médicament
Ce circuit permet la sécurisation de la prise en charge médicamenteuse tout au long du circuit de prise en charge du patient.
Des travaux sont en cours avec l'Union Régionale des Professionnels de Santé Pharmacien pour harmoniser les pratiques sur le territoire. Une convention unique sera étendue à toutes les pharmacies d'officine du département.
- Adapter la logistique aux besoins des prises en charge et aux pratiques comme, par exemple, pour les prises en charge en chimiothérapie
- Evaluer les partenariats avec les prestataires : prestations (réactivité et un suivi de qualité du matériel au domicile des patients) et coûts (optimisation), et en identifier de nouveaux pouvant répondre aux attentes de l'HAD
- Optimiser et rationaliser la gestion des stocks d'équipements et de produits de santé en mettant en place un logiciel dédié : la constitution et la gestion des stocks stratégiques sur les produits et équipements sensibles sera un élément prioritaire
- Former / sensibiliser les professionnels sur le bon usage des équipements et des matériels
- Optimiser les transports en globalisant et optimisant les tournées soignantes et de livraisons/récupération des colonnes et matériel sur les autres antennes
- Améliorer l'efficacité de la chaîne d'approvisionnement et de récupération au domicile du patient.



III.9. Dynamique sociale – Responsabilité Sociétale et Environnementale

• Dynamique Sociale



Les équipes de Relais Santé Pyrénées sont composées d'une diversité de profils et de compétences qui caractérisent la spécificité de la structure et la qualité des prises en charge et interventions réalisées

Afin de maintenir ce haut niveau de qualité et permettre à RESAPY de diversifier ses actions, la dynamique sociale s'attache à définir une politique de fidélisation des professionnels de RESAPY et de recrutements ciblés.

Elle intègre la qualité de vie au travail et son développement au sein de RESAPY en s'articulant autour de plusieurs axes :

- **Les conditions de travail** : elles englobent des éléments tels que la sécurité au travail, l'organisation des postes, la qualité de l'environnement physique, ...
Elles seront particulièrement travaillées en lien avec la médecine du travail (ergonome, chargé de prévention...), dans le cadre :
 - Des nouveaux locaux avec les professionnels de la structure ;
 - De la mise à jour du Document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP) avec le CSE.Elles contribuent, notamment, à encourager un **équilibre vie professionnelle-vie personnelle avec l'adaptation/ l'aménagement des postes** :
 - Mise en place et application du télétravail ;
 - Possible évolution des postes et de leurs missions et de l'aménagement du temps de travail en fonction des besoins de service et des professionnels.
- **La participation des professionnels** à ces réflexions de fonctionnement et d'organisation est primordial : RESAPY souhaite développer les temps d'échanges équipe/encadrement afin d'inclure les employés dans les décisions qui les concernent
L'objectif de ces temps est également de pouvoir aborder les relations interpersonnelles. Une gestion spécifique des difficultés et des conflits doit être mieux identifiées et structurées avec notamment la formation de l'encadrement.
- **Le développement et la modernisation du dialogue social** vient compléter ces dispositions avec la mise en place du CSE (1ière instance représentative des professionnels élue en décembre 2023). Un des enjeux concernera l'amélioration de la communication interne.
- **Le parcours des professionnels dans la structure** doit gagner en fluidité avec la mise en place d'une expertise « ressources humaines » identifiée pour pouvoir mieux accompagner les collaborateurs.

- **La Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences (GPEC)** permettra de répondre en grande partie à cet objectif. Elle se déclinera, notamment, avec le **Plan de développement des compétences à 3 ans**. Il permettra un renforcement des compétences des collaborateurs par la formation professionnelle qui répond à des attentes des professionnels et en parallèle améliore la qualité des prises en charge.
Ces formations pourront être diplômantes, continue ou flash en interne.



Dans l'organisation de ces formations, l'HAD doit intégrer les professionnels de santé libéraux et prioritairement les infirmiers libéraux afin d'harmoniser les pratiques et développer l'inter connaissance entre les équipes.
Accueillir des stagiaires (IFSI, IFAS, internes en médecine, secteur social...) est également une dynamique dans laquelle nous souhaitons continuer à nous investir pour valoriser le travail à domicile et participer à l'attractivité du territoire.

Les attentes et les besoins des professionnels étant en évolution constante que ce soit contextuel, générationnel... La qualité de vie au travail est évaluée annuellement au travers d'un questionnaire de satisfaction.

• Responsabilité sociétale et environnementale (RSE)

La responsabilité Sociétale et Environnementale est un nouvel axe pris en compte dans ce projet d'établissement.

Elle est fortement intégrée et prise en compte dans le cadre des futurs locaux, mais s'inscrit dès à présent dans des plans d'actions et des objectifs de la structure :

- **Impulser la démarche** : l'établissement a désigné un **réfèrent développement durable** pour sensibiliser les professionnels dans un premier temps, puis les patients dans un second temps, notamment au travers de la réalisation d'une charte. L'objectif est également de réaliser un diagnostic (consommation eau, énergie, déchets...) pour l'élaboration d'un plan d'actions d'évolution et les adapter à nos pratiques et notre fonctionnement actuels.

- **Plan de sobriété énergétique :**

Sur le court terme, Relais Santé Pyrénées a la volonté de mettre en place un plan de sobriété comprenant des axes de travail. Ce plan de sobriété énergétique s'articulera autour de quatre leviers stratégiques :

- Promouvoir en interne les bons usages et les pratiques économes au quotidien : réduire la consommation de papier et d'énergie
- Accélérer le déploiement des outils permettant de viser « le juste besoin » des consommations énergétiques, tout en maintenant une exigence de sécurité et de qualité pour la prise en charge des patients
- Prendre en compte les consommations lors des choix des équipements et des prestataires

- **La mobilité Eco-responsable :** RESAPY s'investit dans le respect de l'environnement et fait le choix d'un parc automobile de type hybride à destination des professionnels et pour le déplacement des collaborateurs avec une vigilance quant à l'entretien des véhicules.

Outre la qualité de pouvoir travailler à proximité de son domicile et avec des partenaires proches, l'objectif est de permettre aux référents DAC d'avoir des lieux d'accueil par bassin. Il est également prévu d'optimiser les flux des tournées (soignantes / logistiques) et visites à domicile.

D'autres pratiques sont encouragées : pratiquer le co-voiturage lors de réunion et/ou formation, privilégier les conférences téléphoniques.

- **Réduction et tri des déchets :**

- Réduction de l'utilisation du papier :

A court terme, le projet de dématérialisation de la facturation IDE libéraux et pharmaciens d'officine permettra une réduction de l'utilisation du papier. A noter également que l'informatisation des dossiers patients (tablette informatique au domicile du patient) contribue à la diminution de l'utilisation du papier.

- Gestion des déchets :

La gestion des déchets ménagers, les cartons, les plastiques, et autres déchets est organisée. Ils sont jetés dans des conditionnements spécifiques sur chaque site de RESAPY.

Pour l'HAD, des protocoles ont été mis en place et sont opérationnels au sein de l'établissement. Avec le concours des équipes soignantes mais aussi de la logistique, l'intégralité des déchets sur site et aux domiciles des patients est récupérée puis triée suivant une procédure interne. Ainsi les DASRI (Déchets liés aux soins infectieux), les cartons, les plastiques, et autres déchets sont jetés dans des conditionnements spécifiques.



- **Politique de financement durable :**

RESAPY est engagé dans une politique de financement durable visant à diminuer l'impact environnemental de l'activité de son établissement.

La politique d'investissement interne, intègre désormais les principes de l'écoconception dans la stratégie de modernisation du parc informatiques et des futurs locaux. L'établissement doit prendre en compte l'intégration des projets dans leur environnement, les enjeux de consommation énergétique, la biodiversité et les conditions de travail des personnes qui occuperont les locaux, afin de favoriser l'investissement sur des critères socialement et écologiquement responsables.

➔ *Axe 5 : Vers un site unique*

RESAPY a le projet de construire un site commun à toutes les activités.

En effet, actuellement, le DAC et l'HAD sont locataires sur trois sites différents : deux à Tarbes et un à Lannemezan.

Le projet est de regrouper le DAC et l'HAD antenne Tarbes, Lourdes Bagnères de Bigorre dans un même endroit.

Cette perspective est intégrée dès maintenant dans le projet d'établissement car le changement de locaux aura un impact sur l'ensemble des organisations mises en place.

Elle facilitera aussi toutes les actions transversales identifiées et la communication entre les équipes.

Les travaux dans les mois à venir vont porter sur :

- L'architecture du bâtiment :



- les équipes seront impliquées sur ces travaux afin de prendre en compte une réalité de fonctionnement et la conditions de qualité de vie de travail

- les perspectives de nouvelles activités et de développement seront anticipées

- les espaces seront pensés afin de faciliter la communication et l'interconnaissance entre les équipes

- L'accessibilité sera intégrée afin de permettre un accès aux personnes en situation de handicap.

- La construction d'une logistique commune sur les activités transversales
- L'intégration de la démarche RSE tant sur le bâtiment que l'aménagement extérieur
- L'intégration des partenaires dans le projet avec à la fois des structures locataires (hébergement de la CPTS Tarbes Adour par exemple) et des espaces communs pour les recevoir et travailler avec eux.

L'ensemble de ces éléments nous amèneront à repenser en partie nos organisations car un projet immobilier doit répondre à nos besoins sans pour autant correspondre exactement points pour points aux fonctionnements actuels.

Des évolutions sont donc à prévoir qui permettront de développer RESAPY en termes d'activité que ce soit dans la diversification de ses domaines d'intervention ou l'augmentation de ses possibilités de prises en charge.

Bien entendu, ce projet n'exclue pas les antennes comme le site HAD de Lannemezan qui sera partie prenante des réflexions menées.

