

ÉLABORATION DU PROJET MEDICAL ET DU PROJET D'ETABLISSEMENT – RÔLE DE LA CME ?



XXIIIème journée Nationale CNPCMEHP

28/03/2019

1

1



CONSTRUIRE ENSEMBLE UN PROJET D'ETABLISSEMENT PERTINENT

Etymologie: Projicio, jeter en avant.

Philosophe: Ce vers quoi l'on tend, ce qui constitue l'être ,
interaction entre le moi et le non moi.

Sociologue:

- Une façon de redonner l'initiative aux acteurs en passant du subi à l'action,
- Sortir de la posture et échapper à la pesanteur des normes en construisant.

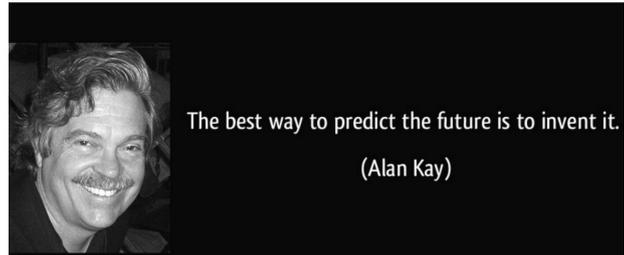
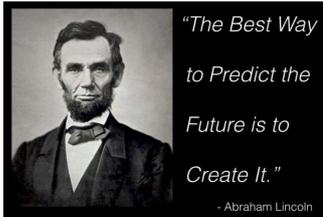


2

Anticipation opératoire partiellement déterminée

On va tenter d'appréhender l'avenir et faire référence à un futur que l'on va chercher à faire advenir.

J P Boutinet - Anthropologie du projet



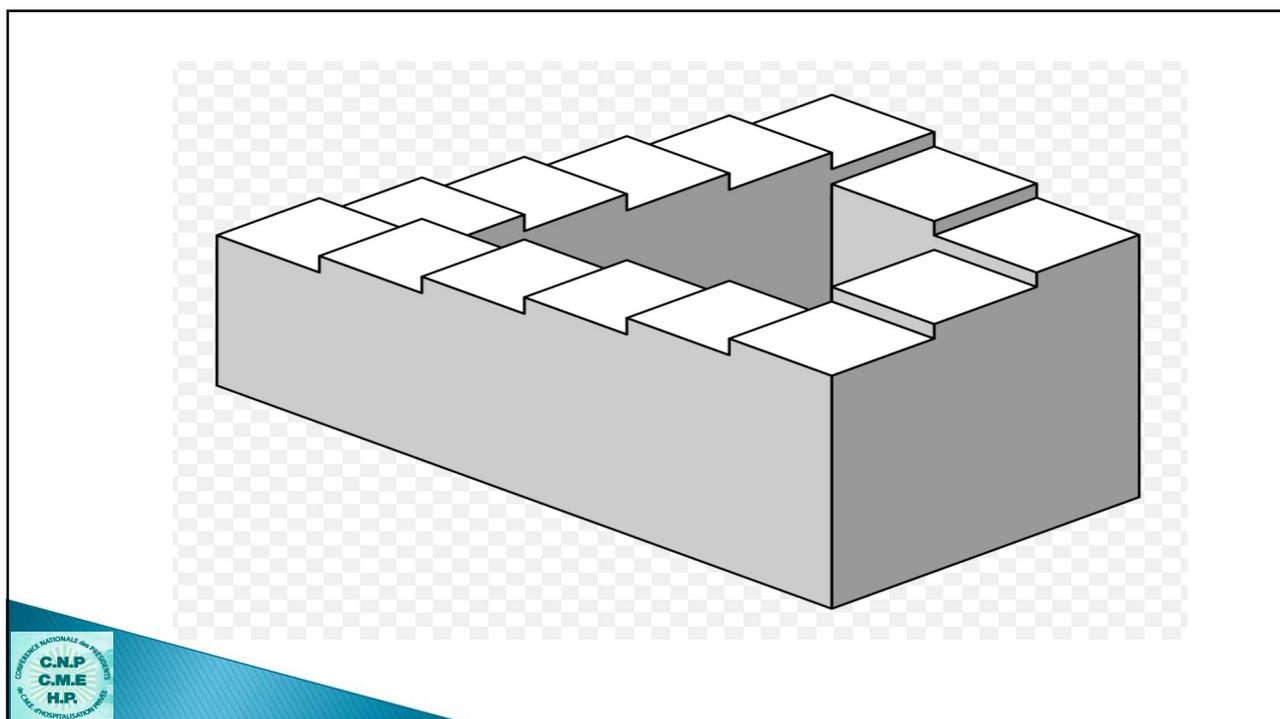
3

CONSTRUIRE ENSEMBLE UN PROJET D'ETABLISSEMENT PERTINENT

VOUS L'AVEZ DEJA FAIT ?



4



5

L'article L.6143-2 du code de la santé publique dispose que : «Le projet d'établissement définit, notamment sur la base du projet médical, la politique générale de l'établissement »

Le projet d'établissement est établi pour une durée maximale de cinq ans. Il peut être révisé avant ce terme »

« Le projet médical est élaboré comme le prévoit le code de la santé publique par la Commission médicale d'établissement (CME) et il va servir de socle au projet d'établissement. »



6

**EN THEORIE:
VOUS N'ÊTES PAS OBLIGES AU PLAN REGLEMENTAIRE DE PRODUIRE UN PROJET**

MAIS

- Article R 6164-1 CSP
La CME est consultée sur la politique médicale de l'établissement, notamment le projet médical et les éléments du CPOM ...
- Article 7 de la LMSS Projet territorial de santé doit prendre en compte le projet médical des établissements de santé privés >> **Autorisations** .

**DANS UN CONTEXTE EVOLUTIF, CONCURRENTIEL
NE PAS AVOIR DE PROJET STRATEGIQUE...**



7

UN PROJET PLUSIEURS USAGES

- USAGE INTERNE

Document de référence pour tous les acteurs +++

**COMPREHENSION, APPROPRIATION
COHESION, APPARTENANCE**



Projet de qualité,
Un des éléments
de l'hôpital magnétique



- USAGE EXTERNE

Certification

ARS CEPOM, Autorisations, Contrôle T2A

Partenaires territoriaux

Médecins correspondants et recrutés

Usagers

Politiques...



8

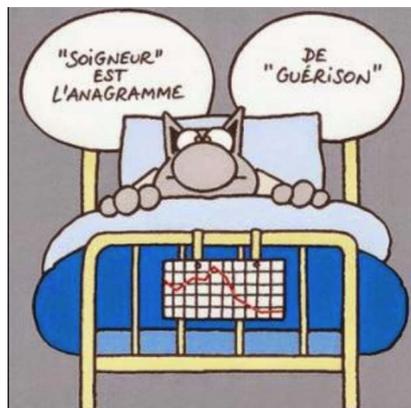
ETABLISSEMENT DE SOIN UNE ENTITE PARTICULIERE

Une entreprise qui ne maîtrise
pas complètement sa production

L' actionnaire a raison

La direction qui le représente idem

Mais les soignants sont incontournables



UN IMPERATIF

Etablir sans confusion des rôles un partenariat réel dans le fonctionnement quotidien



9

Direction ET Pdt CME DEUX METIERS RESPECTABLES

METIERS REQUERRANT DES COMPETENCES
HUMAINES TECHNIQUES
CHARISME
CAPACITE DE DECISION EN SITUATION
CAPACITE DE TRAVAILLER EN EQUIPE...

LES MISSIONS ET LE CAHIER DE CHARGE DIFFERENT ESSENTIELLEMENT
AU NIVEAU DE LA HIERARCHIE DES PRIORITES

PCME ET DE SONT SOUMIS A UNE OBLIGATION DE MOYENS
ET ASSUMENT ENSEMBLE UN RESULTAT FACE AUX AUTRES ACTEURS

LES POINTS DE TANGENCE SONT NOMBREUX
ZONES DE CONFLIT POTENTIELS
AVEC LA CONFUSION DES ROLES COMME DENOMINATEUR COMMUN



10

« Si chacun dit le contraire, c'est parce qu'il a raison »



11

CONFLIT DE POUVOIR DE VOULOIR



DEVOIRS PARTAGES VIS A VIS DE ...
PATIENTS TUTELLES INVESTISSEUR ...



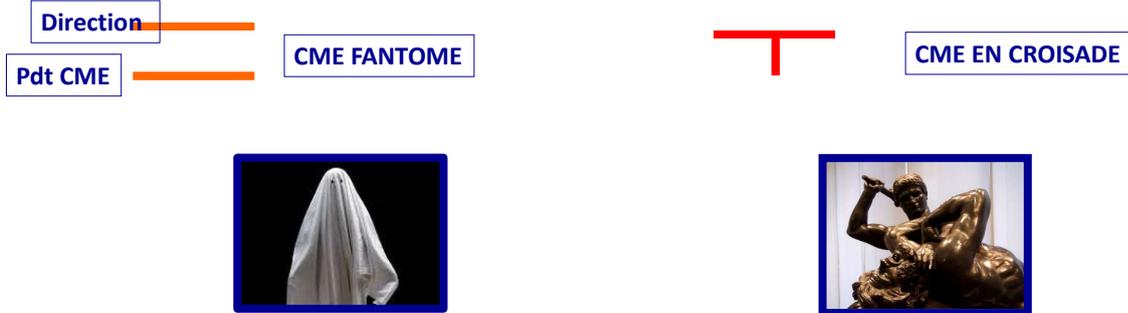
ACCEPTATION D'UNE
COMMUNAUTE DE DESTIN



12

ENJEU: Faire naviguer tous les acteurs à bord du même bateau sans confusion des rôles.

DEUX SITUATIONS EXTREMES

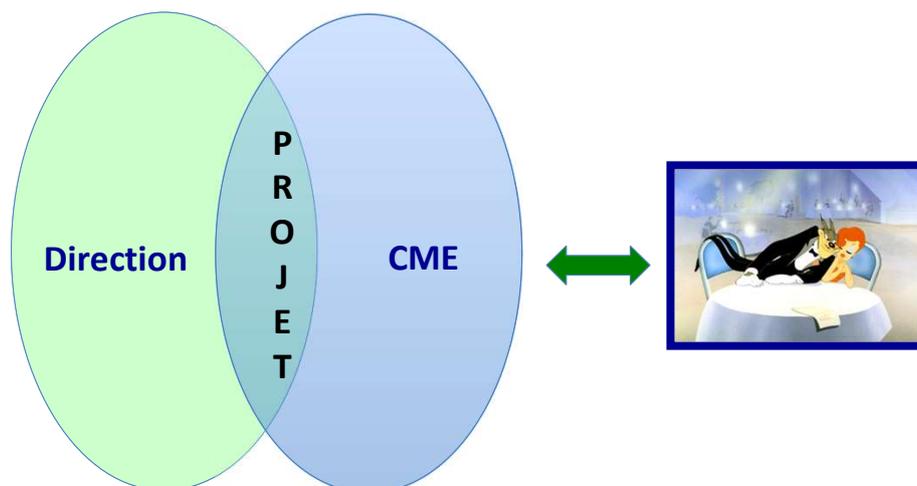


**PROJET ?
C'EST QUAND QU'ON VA OU ?**



13

SYNERGIE DES COMPETENCES >> PROJET PARTAGE



14

SCENARIO OPTIMISTE

ARTICULATION HARMONIEUSE AUTOUR
DU PROJET MEDICAL ET DU PROJET D'ETABLISSEMENT
CONFORME, COHERENT, ADAPTE, AMBITIEUX, REALISTE.

DEVELOPPEMENT CONCERTÉ DE L'ATTRACTIVITE
DANS TOUTES SES FACETTES. **QSP**

ANTICIPATION COMMUNE :
- PROBLEMES DE RECRUTEMENT
- EVOLUTION DES TECHNIQUES
- EVOLUTION DES ORGANISATIONS



GESTION PARTENARIALE DE LA COMPETITIVITE

ACCEPTATION RECIPROQUE D'UNE COMMUNAUTE DE DESTIN

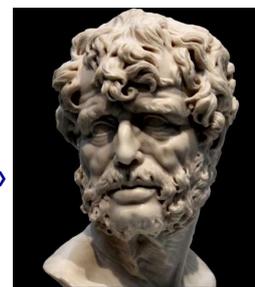


15

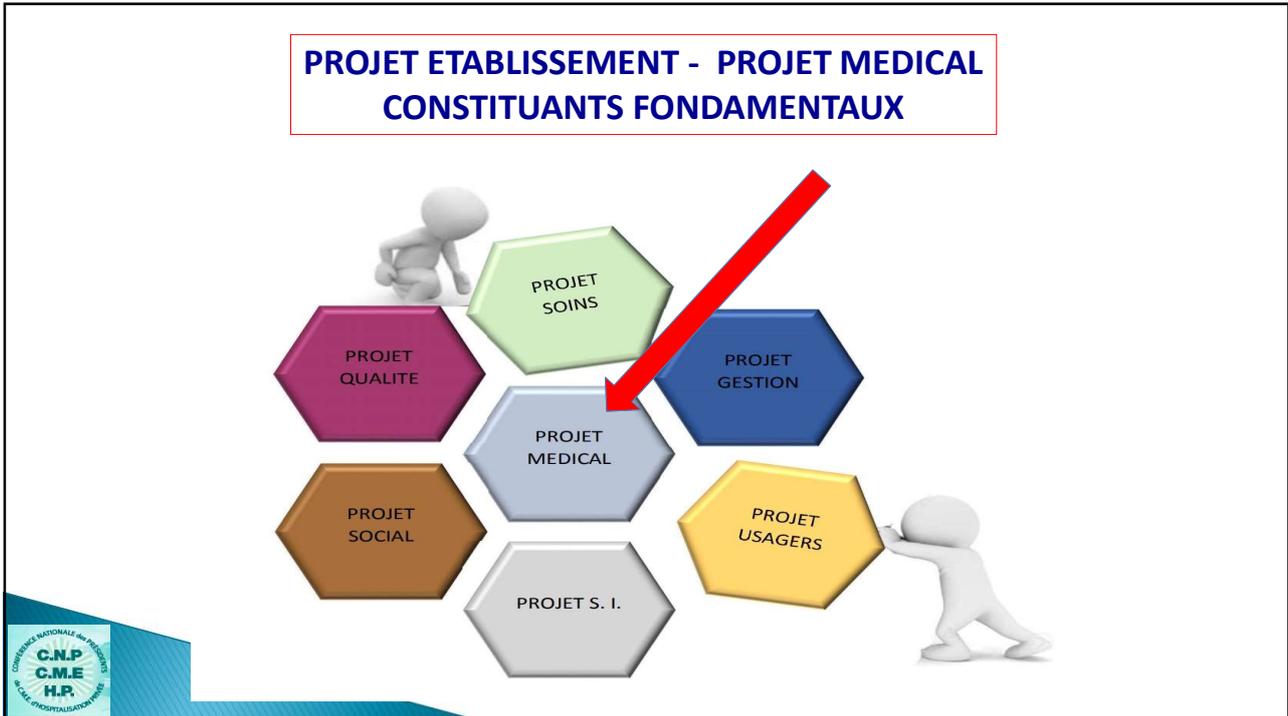
LA CONSTRUCTION ET LA MISE EN ŒUVRE CONCERTÉE DE L'ENSEMBLE PROJET MEDICAL, PROJET D'ETABLISSEMENT EST UNE OPPORTUNITE

"La chance n'est que la conjonction de la volonté
et de circonstances favorables »

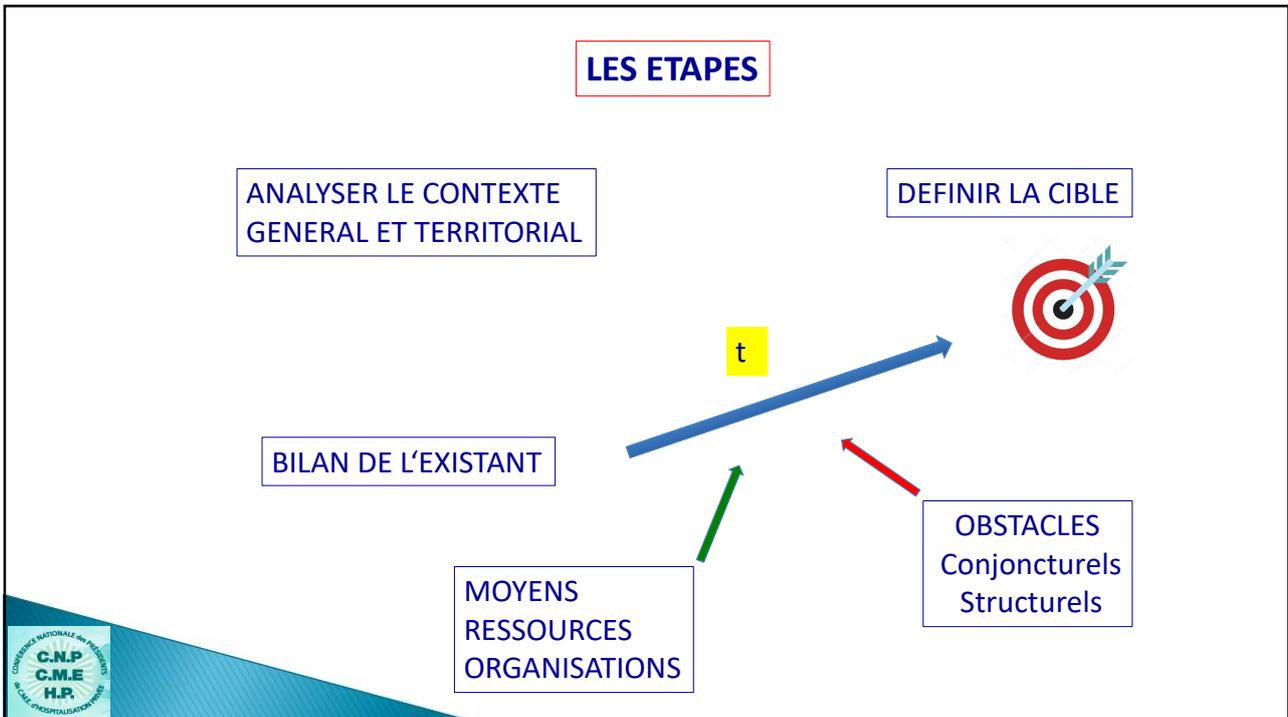
« La chance c'est une préparation rencontrant une opportunité »



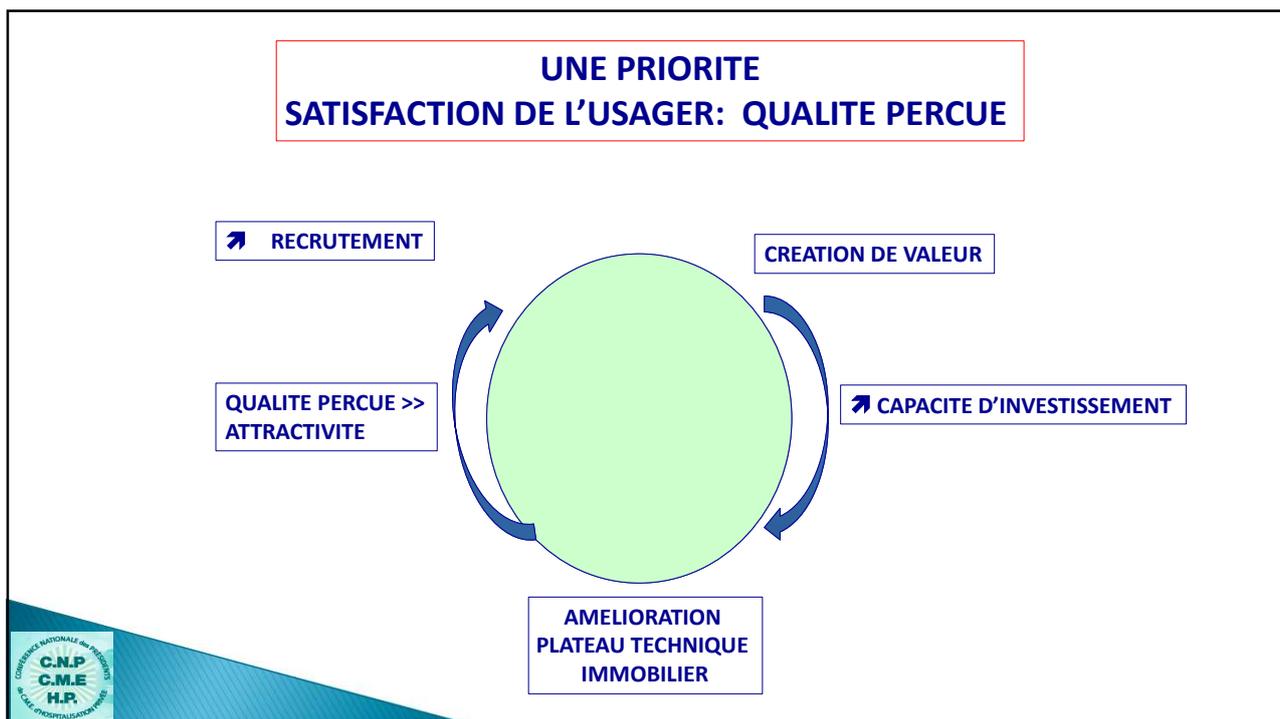
16



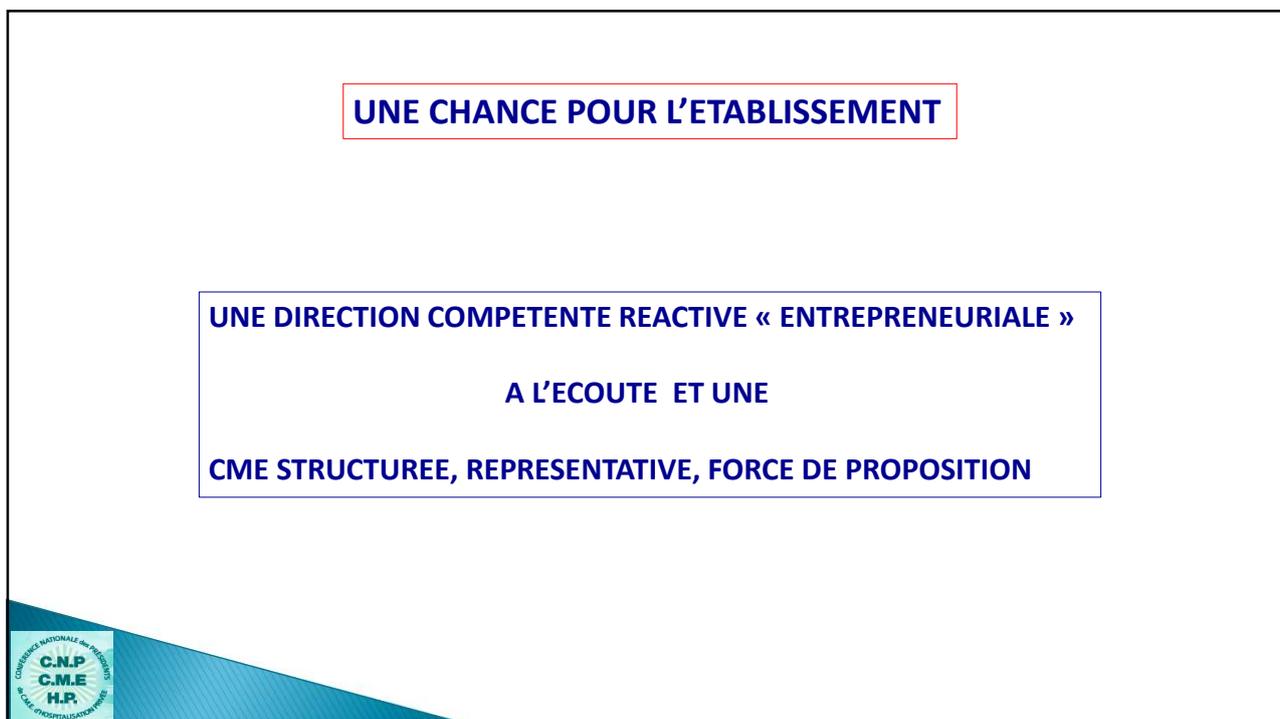
17



18



19



20



UNE CHANCE BIS

**DE ET CME
ACCEPTANT DE TRAVAILLER
ENSEMBLE POUR ETRE DEVANT**



21

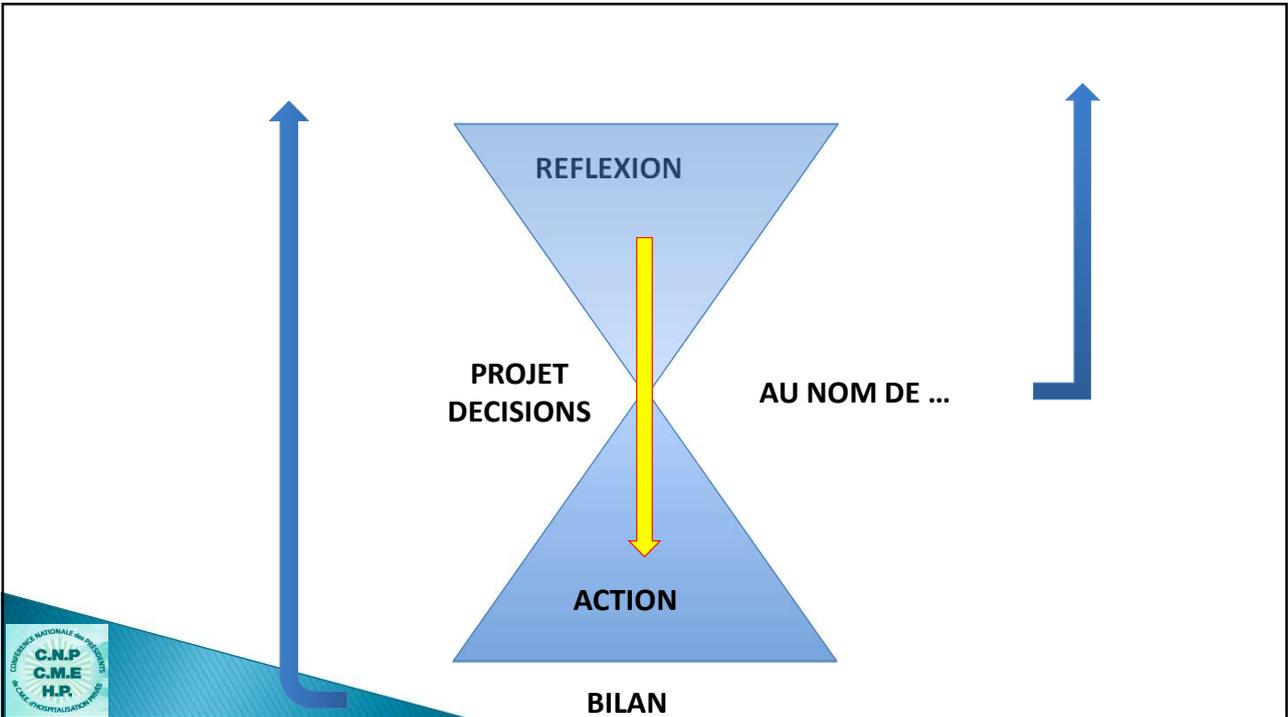
GAGNER ENSEMBLE !



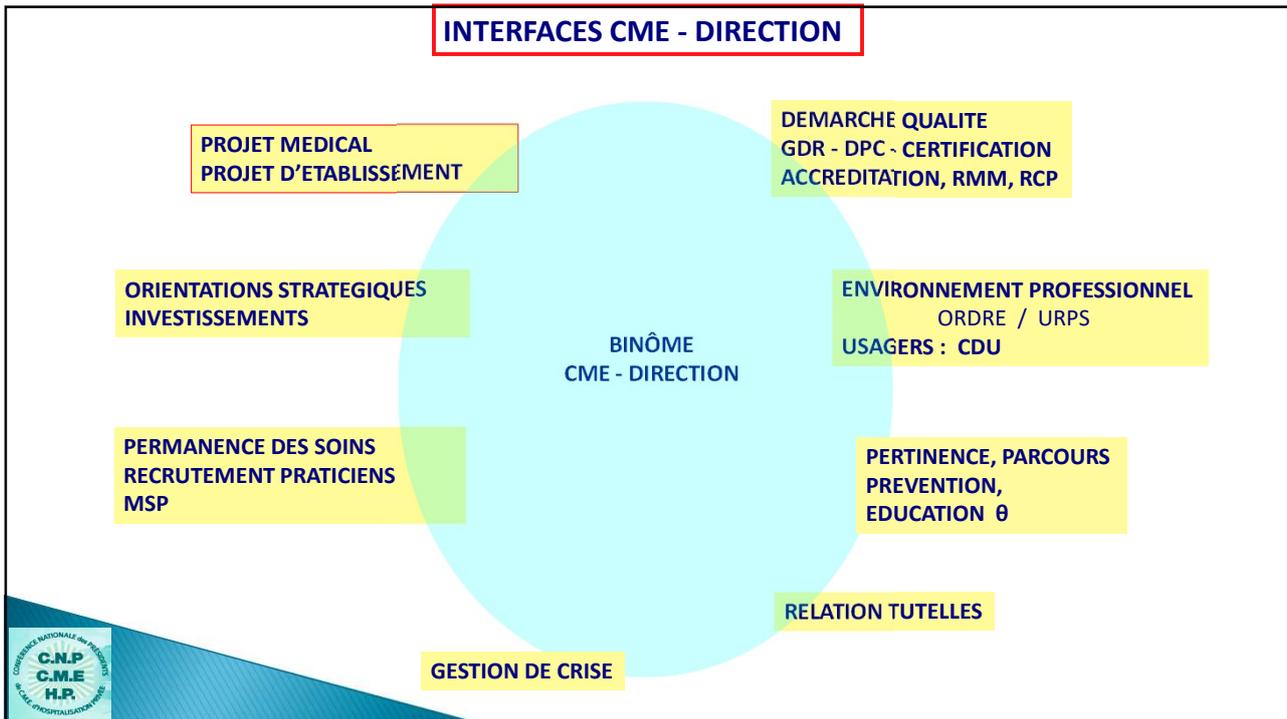
22



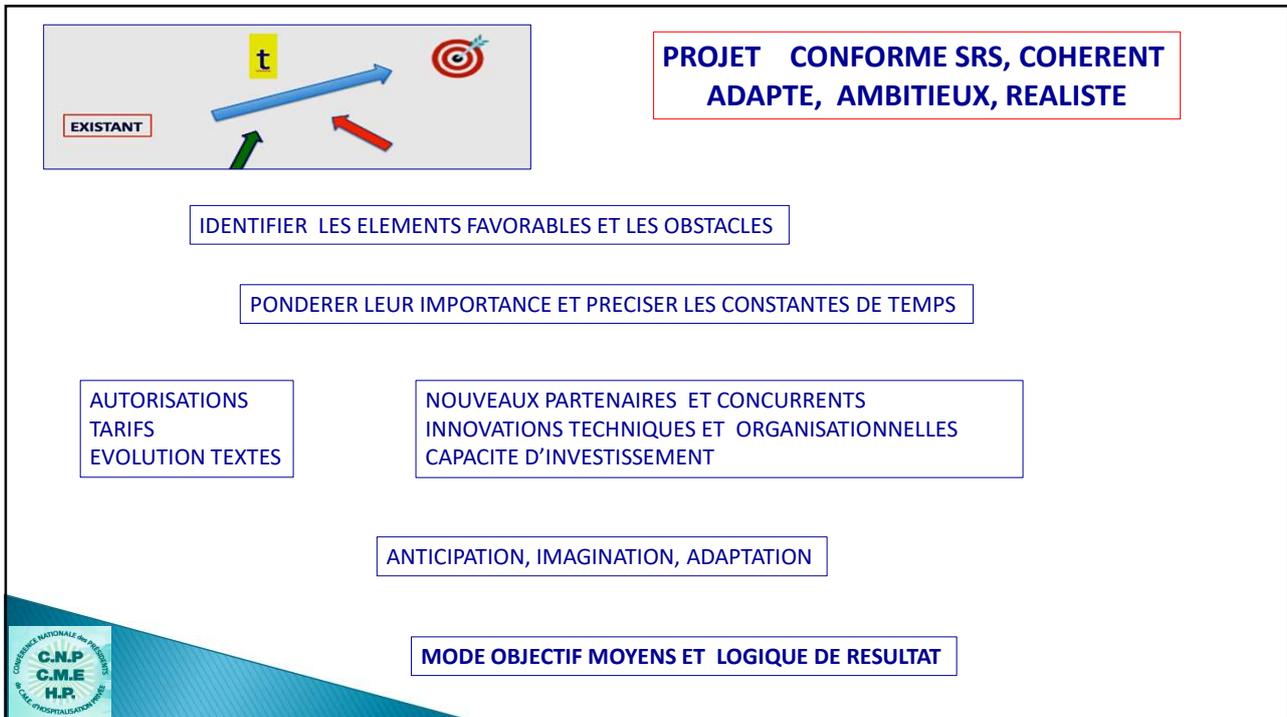
23



24



25



26

LE CONTEXTE GENERAL: ELEMENTS CLEFS



SNS LMSS

PREVENTION
 PERTINENCE QUALITE SECURITE GDR
 LOGIQUE DE PARCOURS
 APPROCHE TERRITORIALE DES COMPLEMENTARITES
 INNOVATION TECHNIQUES ET ORGANISATIONELLES Cf Article 51
 VIRAGE AMBULATOIRE
 VIRAGE NUMERIQUE - DMP - TELEMEDECINE

IMPACT DE LA GRADATION
 REFORME DES AUTORISATIONS ET DES TARIFS

PROBLEMES DE SANTE PUBLIQUE
 TRANSITION EPIDEMIOLOGIQUE DEPENDANCE
 PRECARITE HANDICAP
 ACCESSIBILITE

DROITS DES USAGERS

ETHIQUE



27

LE CONTEXTE TERRITORIAL DE PROXIMITE



PRS, SRS, Cadre d'Orientation Stratégique, CPOM

DONNEES DEMOGRAPHIQUES
 EVOLUTIONS TENDANCIELLES REGIONALES
 LES GHT LES HOPITAUX DE PROXIMITE
 CPTS ET PTA

L'ARTICULATION AVEC LE PREMIER RECOURS, MG, SPECIALISTES,
 MAISONS MEDICALES LES CDS

ARTICULATION AVEC MCO LE MEDICO SOCIAL, HAD, EHPAD

LA TYPOLOGIE DES PARCOURS EXISTANTS ET A VENIR (Santé, soins, vie)

LES PARTENAIRES EXISTANTS ET POTENTIELS
 LES CONCURRENTS EVIDENTS ET MASQUES



28