

Méthode d'élaboration du projet d'établissement

Projet d'établissement du CHU de Bordeaux
2026-2030

Proposition de structuration et méthode d'élaboration du projet d'établissement 2026-2030

Le 14/02/2025 (modifiée le 10/06/2025)

Rédacteur(s) : Elodie COUAILLIER (Secrétaire générale), Sandrine AZOULAI (Directrice des affaires générales et de la coopération), Romain BLANC (Attaché au Secrétariat général)

1. Rappel des textes concernant le projet d'établissement

Les dispositions de l'article L6143-2 du code la santé publique (en annexe) précisent le contenu du projet d'établissement pour un établissement public de santé :

Le projet d'établissement définit, notamment sur la base du projet médical, la politique générale de l'établissement. Il est établi pour une durée maximale de cinq ans. Il peut être révisé avant ce terme.

Il prend en compte les objectifs de formation et de recherche définis conjointement avec l'université dans la convention précisant les axes stratégiques et les modalités de mise en œuvre de la politique hospitalo-universitaire entre l'université et le centre hospitalier régional (*article L. 6142-3 du code de la santé publique en annexe*).

Il comporte :

- un projet de prise en charge des patients en cohérence avec le projet médical et le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques,
- un projet psychologique,
- un projet social,
- un projet de gouvernance et de management.

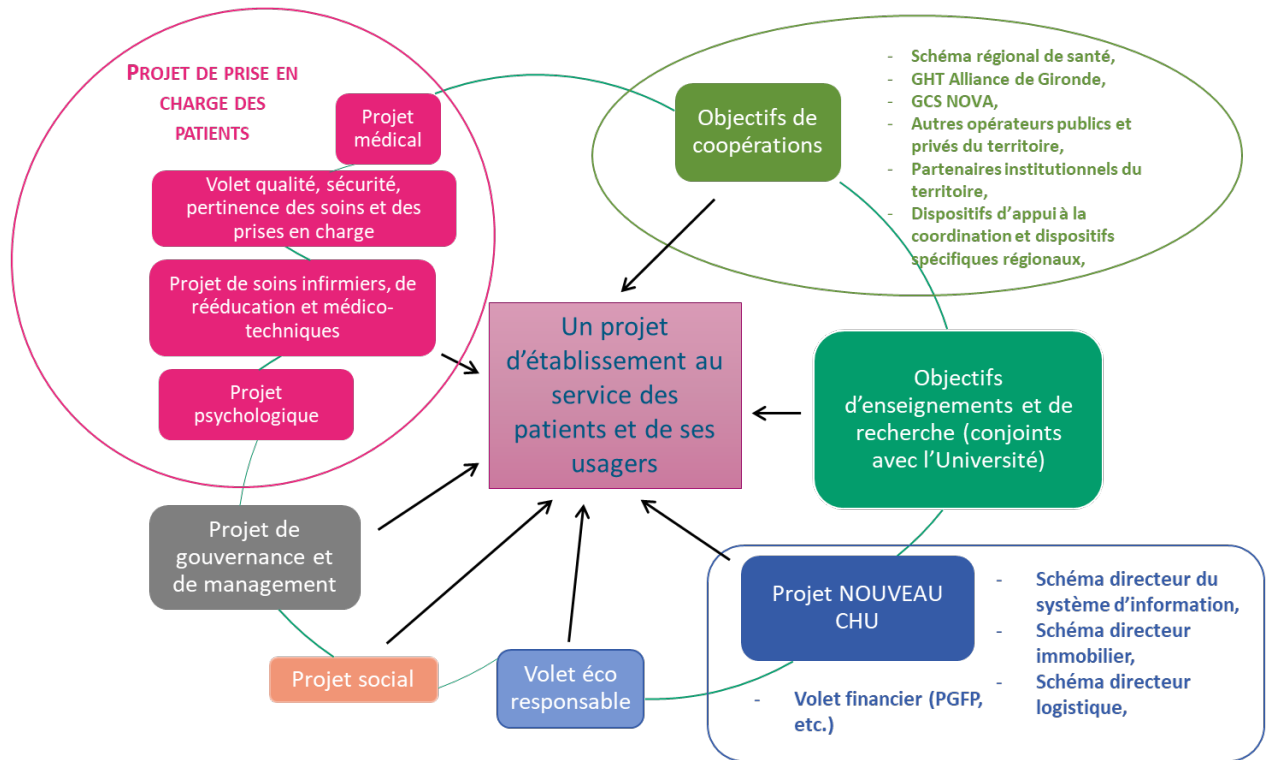
Le projet d'établissement, qui doit être compatible avec les objectifs du schéma régional ou interrégional de santé, définit la politique de l'établissement en matière de participation aux dispositifs d'appui à la coordination et aux dispositifs spécifiques régionaux (*dispositif d'appui à la coordination des parcours de santé complexes : Cf. annexe*) et d'actions de coopération.

Il prévoit les moyens d'hospitalisation, de personnel et d'équipement de toute nature dont l'établissement doit disposer pour réaliser ses objectifs.

Le projet d'établissement comprend un volet éco-responsable qui définit des objectifs et une trajectoire afin de réduire le bilan carbone de l'établissement.

=> Les différents volets thématiques (projet médical et le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques, projet psychologique, projet social, projet de gouvernance et de management) font l'objet d'une définition au code de la santé publique en annexe de la note.

Schématiquement, les grands ensembles qui constituent le PE en volets thématiques sont les suivants :



2. La méthode, le calendrier

La méthode est proposée par le Secrétariat général du CHU de Bordeaux suite à la consultation du Comité de Direction puis la concertation du Directoire du 11 février 2025.

L'objectif est de travailler en pluridisciplinarité au cours de l'année 2025 pour finaliser un document qui permettra de fixer les lignes directrices de l'établissement à destination des professionnels du CHU de Bordeaux mais également pour renforcer la lisibilité des actions en direction des patients et des usagers de l'hôpital ainsi que de nos partenaires.

2.1. Les travaux préparatoires

Les travaux préparatoires consisteront en :

- La mise à jour du bilan du précédent projet d'établissement au cours des mois de février / mars 2025,
- L'analyse des projets des pôles cliniques et médico-techniques du CHU de Bdx écrit pour la période 2025 à 2029 au cours des mois de février / mars 2025,
- Le lancement de la démarche d'élaboration du PE 2026-2030 en séminaire de direction du 19 février 2025,
- Le lancement d'une consultation à destination des pôles, des services du CHU de Bdx pour percevoir leur vision du CHU à l'horizon 2030, son analyse et sa restitution au cours du mois de mars 2025,
- La définition des espaces de travail pour chacun des volets thématiques du projet d'établissement :

- la désignation de pilotes de groupe (post séminaire de direction),
- l'appel à candidature pour la constitution de groupes de travail en fonction des besoins définis par les pilotes (post séminaire de direction),

2.2. La méthode d'élaboration

L'élaboration du projet d'établissement demandera, sur la base du travail préparatoire, une organisation en deux phases :

- Une première phase de mars 2025 à l'été 2025 qui permettra à chaque pilote d'organiser son travail afin de restituer un premier livrable contenant les orientations prioritaires qu'ils envisagent de développer,
- Une phase intermédiaire de concertation du Directoire sur les orientations proposées,
- Une deuxième phase à partir de l'été 2025 dédiée à la rédaction du livrable final qui constituera un élément socle du projet d'établissement pour 2026 à 2030,

A partir de l'été 2025, sur la base des principales orientations par thématiques, des restitutions des questionnaires, de l'ensemble des concertations (partenaires extérieurs, usagers, etc.), le travail de rédaction du projet d'établissement socle sera effectué par un COPIL PE (Cf. point suivant).

2.3. Les autres thématiques à aborder au sein du PE

Outre les volets thématiques constitutifs du projet d'établissement, conformément aux dispositions du code de la santé publique, d'autres thématiques pourront faire parties du projet d'établissement afin d'être mise en avant ou valorisée. Parmi elles :

- la stratégie partenariale du CHU de Bordeaux,
- le mécénat,
- le design hospitalier,
- le projet des usagers,
- au sein du projet médical, un projet de prise en charge des soins palliatifs.

3. Les groupes de travail par volets thématiques

Le projet d'établissement est constitué de plusieurs volets thématiques.

Des directeurs ou médecins pilotes ont été désignés pour chaque volet thématique.

Ils devront associer à leurs travaux un groupe de professionnels ainsi qu'un représentant des usagers. Chaque groupe de travail devra être pluriprofessionnel et représentatif de la diversité des métiers, des sites du CHU.

Leurs objectifs :

- poser les orientations de leur volet thématique,
- puis, suite à leur validation en Directoire, rédiger un livrable comprenant des objectifs et des actions ainsi que leurs critères d'évaluation.

Volets thématiques	Pilote direction
Projet social	Arnaud CHAZAL et Thibault STRASSER (Directeurs des ressources humaines)
Projet de soins	Barbara ROBERT (Coordonnatrice générale des soins et recherche paramédicale)

Projet médical (dont projet soins palliatifs)	Pr Nathalie SALLES (PCME), Dr François ROUANET (VPCME), Pr Cédric SCHWEITZER (VPCME)
Projet psychologique	Thibault STRASSER, en lien avec le collège des psychologues
Projet de gouvernance et de management	Sandrine AZOULAI (Directrice des affaires générales et des coopérations)
Volet Eco-responsable	Floriane LENOIR (Directrice de la transformation écologique)
Volet enseignement et recherche médicale et paramédicale	Gilles DULUC (Directeur de la recherche clinique et de l'innovation), Jeanne PATARD (Directrice adjointe DAM-DRCI) / Barbara ROBERT (Coordonnatrice générale des soins et recherche paramédicale)
Volet Nouveau CHU	Estelle OUSSAR (Directrice du projet Nouveau CHU)
Volet qualité et gestion des risques	Dr Agnes LASHERAS et Sophie FERRE (Directrices de la qualité, la sécurité et la pertinence des soins)
Volet projet des usagers	Barbara ROBERT (Directrice des relations avec les usagers et les partenariats patients)

4. Les instances de pilotage

L'objectif est de finaliser le futur projet d'établissement en vue de sa présentation et validation lors du Conseil de surveillance de fin d'année 2025.

L'élaboration se fera selon une comitologie réduite.

4.1. Le COMITE des PILOTES du PE 2026-2030

Constitué de chaque pilote des groupes thématiques, il se réunit régulièrement afin de partager sa méthode de travail, faire un point d'avancement de ses travaux et partager des orientations communes.

4.2. Le COPIL PE

Aux fins de coordination d'ensemble des travaux du projet d'établissement, un COPIL PE sera constitué. Il réunira :

- le Secrétariat général (Elodie COUAILLIER, Sandrine AZOULAI, Romain BLANC),
- la coordination générale des soins (Barbara ROBERT +/- ses collaborateurs),
- Dr Thomas MESNIER : représentant de la CME,
- Marie DASPAS : représentante des usagers,

Ses objectifs :

- La réalisation du bilan du PE 2021-2025,
- La coordination d'ensemble des travaux du projet d'établissement :
 - La supervision des travaux des groupes par volets thématiques
 - La remontée des points de vigilances et d'arbitrage en Directoire
 - La rédaction du document socle final
- Le suivi d'exécution du futur projet d'établissement,

4.3. Le Directoire

Le Directoire du CHU est l'instance de pilotage du projet d'établissement. Il sera saisi de manière régulière pour assurer :

- le reporting régulier de l'avancement de mise en œuvre du PE,
- les arbitrages qui lui sont liés,
- les mises à jour envisagées afin d'adapter la stratégie aux enjeux auxquels doit répondre le CHU et aux besoins des professionnels et des patients.

=> Pour chacune des étapes, une information dans les autres instances du CHU est à envisager.

=> A chacune de ces étapes, une communication, en lien avec la Direction de la communication est à proposer.

5. La consultation des pôles et des services du CHU de Bordeaux : méthode d'élaboration

Le lancement d'une consultation auprès des pôles et des services du CHU sera faite dès le début du mois de mars 2025.

Un questionnaire avec pour objectifs de définir les valeurs que le CHU défendra au cours de cette période, l'évolution des caractéristiques des patients, des étudiants, des chercheurs du CHU de Bordeaux d'ici 2030, la place des usagers et des bénévoles dans les services, les enjeux liés à l'innovation et la transformation des activités, les liens avec les professionnels de santé du territoire, sera diffusé aux pôles et services du CHU par la Direction générale.

Il est composé de 6 questions qui appellent des réponses courtes, des mots clés, qui viendront nourrir, autant que de besoin, les travaux des groupes sur les volets thématiques.

Imaginons ensemble le CHU à l'horizon 2030

- 1 Quelles sont les valeurs que notre établissement devra porter et affirmer ?
- 2 Comment envisagez-vous l'évolution des profils des patients du CHU de Bordeaux en 2030 ? (ex : patient plus âgé / polypathologique / chronique / partenaire etc.)

Comment envisagez-vous la place des représentants des usagers et des bénévoles d'associations dans vos services ?
- 3 Comment envisagez-vous les évolutions des profils des métiers / des étudiants / des chercheurs du CHU de Bordeaux en 2030 ? (ex : professionnel ou étudiant connecté / place des chercheurs dans les unités de soins, etc.)
- 4 Quelles transformations vous paraît-il important d'anticiper collectivement ?
- 5 Quels sont les 5 grandes thématiques et/ou segments d'activité sur lesquels le CHU de Bordeaux devra être particulièrement visible ?
- 6 Comment envisagez-vous les liens avec les professionnels du territoire (Pharmaciens, maisons de santé, communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), associations, etc.) ?

6. Le livrable : un document accessible !

Deux types de documents constitueront le livrable final :

- un document complet constitué de chaque volet thématique et de leur synthèse,
- un document de synthèse court et communicant autour des orientations de chaque volet thématique et des principales actions concrètes.

Une nécessité : acter le principe de l'évolutivité d'un projet d'établissement et identifier une méthode de suivi souple et les espaces de discussion associés pour prendre en compte les évolutions et les nouveaux projets qui émergeront.

7. La structuration du projet d'établissement

Le projet d'établissement est constitué de plusieurs documents qui reprendront l'ensemble des travaux rédigés par les groupes thématiques comprenant les objectifs et actions qu'ils auront fixés sur les 5 prochaines années.

Sur la base de ces réflexions, un document plus synthétique et communicant, à destination du grand public sera élaboré. Le squelette de ce document, élaboré sur la base de la restitution des questionnaires adressés aux pôles, a été validé en COPIL PE et présenté au comité des pilotes du PE.

=> est retenue la proposition de structuration suivante :

Un CHU humain engagé et solidaire ...

Qui réaffirme sa place et son ouverture sur le territoire, au service de l'excellence des soins et des parcours ...

En étant au rendez-vous des défis et transformations de demain.

Sur la base de ce fil conducteur, le COPIL PE sera chargé de recenser les actions phares proposées dans les volets thématiques et de les restituer dans chacune de ces 3 parties. Des focus seront rajoutés au sein de ces actions phares (soins palliatif, greffes, cancérologie...).

ANNEXE

Définition du projet d'établissement :

Article L6143-2

Modifié par Ordonnance n°2021-1470 du 10 novembre 2021 - art. 1

Le projet d'établissement définit, notamment sur la base du projet médical, la politique générale de l'établissement. Il prend en compte les objectifs de formation et de recherche définis conjointement avec l'université dans la convention prévue à l'article L. 6142-3 du présent code et à l'article L. 713-4 du code de l'éducation. Il comporte un projet de prise en charge des patients en cohérence avec le projet médical et le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques, ainsi qu'un projet psychologique, un projet social et un projet de gouvernance et de management. Le projet d'établissement, qui doit être compatible avec les objectifs du schéma régional ou interrégional de santé, définit la politique de l'établissement en matière de participation aux dispositifs d'appui à la coordination et aux dispositifs spécifiques régionaux mentionnés aux articles L. 6327-2 et L. 6327-6 et d'actions de coopération mentionnées au titre III du présent livre. Il prévoit les moyens d'hospitalisation, de personnel et d'équipement de toute nature dont l'établissement doit disposer pour réaliser ses objectifs. Dans les établissements désignés pour assurer la mission de psychiatrie de secteur en application de l'article L. 3221-4, il précise les modalités d'organisation de cette mission au sein de la zone d'intervention qui lui a été affectée. Le projet d'établissement comprend un volet éco-responsable qui définit des objectifs et une trajectoire afin de réduire le bilan carbone de l'établissement.

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

Dispositions relatives à l'encadrement du conventionnement avec l'université :

Article L6142-3

Modifié par LOI n°2012-300 du 5 mars 2012 - art. 1 (V)

Dans les villes sièges d'unités de formation et de recherche de médecine et de pharmacie, les universités, pour ce qui concerne ces unités, et les centres hospitaliers régionaux organisent conjointement l'ensemble de leurs services en centres hospitaliers et universitaires.

Les universités et les centres hospitaliers régionaux conservent leur personnalité juridique et leurs organes d'administration respectifs ; ils sont tenus de conclure des conventions pour préciser les axes stratégiques et les modalités de mise en œuvre de la politique hospitalo-universitaire entre l'université et le centre hospitalier régional.

Ces conventions sont élaborées en cohérence avec les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens mentionnés à l'article L. 6114-1, les projets d'établissement mentionnés à l'article L. 6143-2, les contrats pluriannuels d'établissement mentionnés à l'article L. 711-1 du code de l'éducation et les contrats de projets Etat-régions.

Elles portent en particulier sur la politique de recherche impliquant la personne humaine de l'université et les modalités de son déploiement au sein du centre hospitalier et

universitaire et les modalités de participation du centre hospitalier régional et le cas échéant des autres établissements de soins à l'enseignement universitaire et post-universitaire.

Des établissements de santé ainsi que des établissements publics à caractère scientifique et technologique ou autres organismes de recherche peuvent être associés à ces conventions pour tout ou partie de leurs clauses.

Ces conventions sont révisées tous les cinq ans.

Les législations et réglementations universitaires et hospitalières restent respectivement applicables à ces centres, chacune dans son domaine propre, sous réserve des dérogations prévues par le présent chapitre et ses textes d'application.

Dispositions relatives à la prise en compte et l'organisation en matière de participation aux dispositifs d'appui à la coordination et aux dispositifs spécifiques régionaux

Article L6327-1

Modifié par LOI n°2021-1018 du 2 août 2021 - art. 8

Les professionnels de santé, sociaux et médico-sociaux et, le cas échéant, les structures qui les emploient ainsi que les services de prévention et de santé au travail, pour l'exercice de leurs missions prévues à l'article L. 4622-2 du code du travail, peuvent solliciter un appui à la coordination des parcours de santé qu'ils estiment complexes afin d'améliorer le service rendu à la population et de concourir à la structuration des parcours de santé mentionnés à l'article L. 1411-1 du présent code.

Article L6327-2

Modifié par LOI n°2019-774 du 24 juillet 2019 - art. 23 (V)

Le dispositif d'appui à la coordination des parcours de santé complexes :

1° Assure la réponse globale aux demandes d'appui des professionnels qui comprend notamment l'accueil, l'analyse de la situation de la personne, l'orientation et la mise en relation, l'accès aux ressources spécialisées, le suivi et l'accompagnement renforcé des situations, ainsi que la planification des prises en charge. Cette mission est réalisée en lien avec le médecin traitant, conformément à son rôle en matière de coordination des soins au sens de l'article L. 162-5-3 du code de la sécurité sociale et les autres professionnels concernés ;

2° Contribue avec d'autres acteurs et de façon coordonnée à la réponse aux besoins des personnes et de leurs aidants en matière d'accueil, de repérage des situations à risque, d'information, de conseils, d'orientation, de mise en relation et d'accompagnement ;

3° Participe à la coordination territoriale qui concourt à la structuration des parcours de santé mentionnés à l'article L. 6327-1 du présent code.

Article L6327-3

Modifié par LOI n° 2019-774 du 24 juillet 2019 - art. 23 (V)

Les dispositifs d'appui à la coordination des parcours de santé complexes disposent d'une gouvernance assurant la représentation équilibrée des acteurs des secteurs sociaux, médico-sociaux et sanitaires, intégrant notamment des représentants des usagers, du conseil départemental et des communautés professionnelles territoriales de santé.

Cette gouvernance s'assure du respect du principe d'une intervention subsidiaire du dispositif d'appui par rapport à celle des professionnels mentionnés à l'article L. 6327-1.

Article L6327-6

Création LOI n° 2019-774 du 24 juillet 2019 - art. 23 (V)

Pour les activités soumises à autorisation en application de l'article L. 6122-1 nécessitant une expertise particulière, des dispositifs spécifiques régionaux peuvent organiser un appui spécialisé aux professionnels de santé, aux établissements de santé ainsi qu'aux agences régionales de santé.

Dispositions relatives à l'encadrement du projet social :

Article L6143-2-1

Modifié par LOI n°2021-502 du 26 avril 2021 - art. 35

Le projet social définit les objectifs généraux de la politique sociale de l'établissement ainsi que les mesures permettant la réalisation de ces objectifs. Il porte notamment sur la formation, le dialogue interne au sein des pôles dont le droit d'expression des personnels et sa prise en compte, l'amélioration des conditions de travail, la gestion prévisionnelle et prospective des emplois et des qualifications et la valorisation des acquis professionnels.

Un volet spécifique consacré à la qualité de vie au travail des personnels médicaux et non médicaux ainsi que des étudiants en santé est intégré au projet social défini par chaque établissement.

Le projet social est négocié par le directeur et les organisations syndicales représentées au sein du comité social d'établissement.

Le comité social d'établissement est chargé de suivre, chaque année, l'application du projet social et en établit le bilan à son terme.

Dispositions relatives à l'encadrement du projet médical, le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques :

Article L6143-2-2

Modifié par LOI n°2021-502 du 26 avril 2021 - art. 24

Le projet médical et le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques définissent, chacun dans les domaines qu'il recouvre, les objectifs stratégiques d'évolution de l'organisation des filières de soins, du fonctionnement médical et des moyens médico-techniques permettant de répondre aux besoins de santé de la population. Le projet médical et le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques prennent en compte l'évolution des stratégies de prise en charge, notamment thérapeutiques.

Ils définissent également les objectifs d'amélioration de la qualité et de la sécurité de la prise en charge et des parcours des patients.

Dans les centres hospitaliers universitaires, ils comprennent l'articulation avec les objectifs stratégiques en matière de recherche en santé et de formation, en lien avec les directeurs des unités de formation et de recherche médicale, pharmaceutique et odontologique.

Ils définissent, en conformité avec le projet médical partagé mentionné au 1° du II de l'article L. 6132-2 et avec le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques partagé, l'articulation des parcours et des filières de soins avec les autres établissements

de santé, les professionnels de santé libéraux, notamment ceux exerçant au sein des dispositifs d'exercice coordonné mentionnés aux articles L. 1411-11-1 ou L. 1434-12, et les établissements sociaux et médico-sociaux.

Le projet médical comprend un volet "activité palliative des pôles ou structures internes". Le projet médical et le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques comprennent les pôles ou structures internes de l'établissement au sein desquels sont dispensés des soins palliatifs. Il précise les mesures qui doivent être prises en application des dispositions du contrat pluriannuel mentionné aux articles L. 6114-1 et L. 6114-2¹.

Dispositions relatives à l'encadrement du projet de gouvernance et de management :

Article L6143-2-3

Création LOI n°2021-502 du 26 avril 2021 - art. 34

Le projet de gouvernance et de management participatif de l'établissement définit les orientations stratégiques en matière de gestion de l'encadrement et des équipes médicales, paramédicales, administratives, techniques et logistiques, à des fins de pilotage, d'animation et de motivation à atteindre collectivement les objectifs du projet d'établissement. Il prévoit les modalités de désignation des responsables hospitaliers. Il tient compte, en cohérence avec le projet social mentionné à l'article L. 6143-2-1, des besoins et des attentes individuels et collectifs des personnels dans leur environnement professionnel, notamment pour ceux en situation de handicap. Il comporte un volet spécifique relatif à l'accompagnement et au suivi des étudiants en santé. Il porte également sur les programmes de formation managériale dispensés obligatoirement aux personnels médicaux et non médicaux nommés à des postes à responsabilités. Il comprend enfin des actions de sensibilisation aux enjeux d'égalité entre les femmes et les hommes ainsi que des actions de prévention des risques psychosociaux auxquels peuvent être exposés de manière spécifique les personnels soignants, médicaux et paramédicaux.

Dispositions relatives à l'encadrement du projet psychologique :

Article L6143-2-4

Création LOI n°2021-502 du 26 avril 2021 - art. 36

Le projet psychologique prévu à l'article L. 6143-2 comporte plusieurs volets relatifs aux activités cliniques des psychologues et à leurs activités de formation et de recherche, ainsi que les modalités de leur organisation dans l'établissement.

¹ Articles du code de la santé publique définissant les CPOM