

n°50

Mars
2015

Transmissions

Le magazine de la Direction des Soins
et des Activités Paramédicales



■ **PROJET DE SOINS
2015-2019 :
Les 10 orientations
prioritaires**

■ **ÉLECTIONS 2015**

Sommaire

Édito

Françoise Zantman
Directrice de la DSAP 3

Articles & interviews

Dossier Projet de soins 4

Le nouveau projet de soins

• **Orientation 1** 4

Redonner de la lisibilité aux organisations soignantes et aux acteurs qui les portent au travers d'une ligne managériale paramédicale renforcée

• **Orientation 2** 5

Développer la coordination médecins / soignants pour une prise en charge efficiente au service du patient, garantissant qualité et sécurité des soins

• **Orientation 3** 5

S'inscrire dans une démarche continue d'amélioration de la qualité des soins et de prévention des risques évitables liés aux soins, en poursuivant les actions engagées dans ce sens

• **Orientation 4** 6

Développer et formaliser les parcours de soins

• **Orientation 5** 6

Prévenir la maltraitance et promouvoir la bientraitance

• **Orientation 6** 7

Accompagner l'informatisation du dossier de soins sur l'ensemble des groupes hospitaliers pour garantir une meilleure continuité et coordination des soins

• **Orientation 7** 7

Travailler sur les métiers soignants sensibles en accompagnant l'évolution de leurs savoir-faire et de leur périmètre d'activités, au regard des nouveaux enjeux de l'AP-HP, et favoriser le développement des coopérations entre professionnels de santé

• **Orientation 8** 8

Soutenir le développement de la recherche en soins par les paramédicaux et promouvoir des stratégies de prise en charge

• **Orientation 9** 8

Accompagner sur le plan soignant la mise en œuvre du développement professionnel continu

• **Orientation 10** 9

Renforcer les collaborations entre les centres de formation et les groupes hospitaliers en formation initiale et continue, pour s'adapter aux évolutions des structures, des programmes et des technologies

**Programme national de recherche infirmière et paramédicale :
9 projets de l'AP-HP retenus** 9

**Dossier
Élections des commissions des soins** 10

• **Rappel sur les élections**

Martine Massiani

• « Pourquoi se présenter ? » 11

6 membres des commissions répondent

**Calendrier
des événements** 12

“ Prenez connaissance
du nouveau projet
de soins et votez pour
élire vos représentants. ”

Édito

Françoise Zantman,
Directrice de la Direction des Soins
et des Activités Paramédicales



L'année 2015 sera, pour nous paramédicaux, marquée par deux temps forts et structurants : le nouveau projet de soins 2015-2019 et les élections pour le renouvellement des commissions des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (CSIRMT).

Le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques développe dix orientations qui témoignent des enjeux auxquels l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris est confrontée. Il formalise la politique de soins pour les cinq prochaines années. Il s'associe au projet médical pour satisfaire les besoins en santé de la population et renforcer la participation des usagers et de leurs proches à l'organisation hospitalière. Ces dix orientations, actées par les instances, s'inscrivent dans les quatre axes du plan stratégique 2015-2019 de l'AP-HP.

Ce projet a pour volonté de définir d'une part un fil conducteur pour les professionnels issus des filières infirmières, de rééducation et médico-techniques et de donner du sens aux pratiques soignantes et managériales, et d'autre part, de développer la professionnalisation des paramédicaux afin d'assurer une prise en charge de qualité, et enfin, d'être opérationnel pour engager concrètement chaque professionnel dans la dynamique impulsée par le plan stratégique de l'AP-HP.

Conjointement à ce nouveau projet de soins, les CSIRMT seront renouvelées en juin 2015 à la suite des élections qui se dérouleront du 20 mai au 11 juin. Cette instance représente l'ensemble des métiers paramédicaux – aides-soignants et auxiliaires de puériculture, infirmiers et infirmiers spécialisés, rééducateurs, médico-techniques, cadres et cadres supérieurs paramédicaux – soit près de 50 000 professionnels à l'AP-HP.

La CSIRMT est consultée pour avis sur cinq sujets majeurs pour les paramédicaux : le projet de soins paramédical ; l'organisation générale des soins ; la politique d'amélioration continue de la qualité, de la sécurité des soins et de la gestion des risques liés aux soins ; les conditions générales d'accueil et de prise en charge des usagers ; la recherche et l'innovation dans le domaine des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques ; et la politique de développement professionnel continu. La CSIRMT est également un lieu d'information, de communication, de débat et de travail où les logiques professionnelles de chaque acteur et de chaque métier sont en œuvre et se complètent. Ces travaux, ces débats, ces échanges sont relayés ensuite au niveau des différentes instances des groupes hospitaliers et de l'institution.

Je vous invite à être acteur au sein de votre service, de votre pôle, de votre groupe hospitalier et de notre institution, l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris. Prenez connaissance du nouveau projet de soins 2015-2019, soyez candidat et, surtout, votez pour élire vos représentants aux CSIRMT.

Dossier Projet de soins

Le projet de soins 2015-2019

Le nouveau projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques de l'AP-HP est l'aboutissement d'un travail d'analyse et de construction piloté par la Direction centrale des soins et des activités paramédicales (DSAP) de l'AP-HP. Fruit d'une démarche participative, le projet de soins guide la mise en œuvre de la politique des soins, déclinée au sein des groupes hospitaliers (GH), pour les années couvertes par le plan stratégique 2015-2019.

Ce nouveau projet de soins se projette dans l'avenir en prenant en compte les nouveaux enjeux et défis, tout en s'appuyant sur le bilan du projet de soins précédent 2010-2014. La DSAP a mobilisé, de février à avril 2014, quatre groupes de travail pluriprofessionnels représentant l'ensemble des métiers paramédicaux ainsi que des GH qui ont chacun analysé un des axes du projet de soins 2010-2014.

Cette analyse des points forts et des points faibles et la prise en compte des nouveaux enjeux ont permis d'identifier les dix orientations du nouveau projet de soins. Ce n'est qu'une fois validé par les instances (Comité technique d'établissement, Commission centrale des soins Infirmiers,



de rééducation et médico-techniques, Commission médicale d'établissement, Conseil de surveillance,) que chaque orientation a été développée par un groupe pluri professionnel, piloté par un coordonnateur général des soins.

Chaque groupe de travail a identifié pour l'orientation analysée les objectifs cibles à atteindre, les actions devant être mise en œuvre, ainsi que les indicateurs de suivi ou de résultats spécifiques. Les fiches actions qui ont été rédigées offrent une déclinaison opérationnelle de chacune des orientations suivies dans le cadre d'une articulation entre la DSAP de l'AP-HP et les GH.

Ces réunions ont été le lieu d'échanges et de discussions intenses, avec en filigrane pour tous les professionnels y participant, les notions de qualité et sécurité des soins ainsi que de bientraitance vis-à-vis des patients qu'ils prennent en charge au quotidien.

Chaque pilote et copilote vous livrent ici les éléments importants de l'orientation qu'ils ont coordonnés et parfois, les débats que le groupe a pu avoir.

Orientation 1 : Redonner de la lisibilité aux organisations soignantes et aux acteurs qui les portent au travers d'une ligne managériale paramédicale renforcée

Pilote : Patrick Delamare - Coordonnateur Général des Soins (CGS) - HU Est Parisien

Copilote : Caroline Pichon - CGS - HU Est Parisien - Saint-Antoine

L'élaboration du plan stratégique 2015-2019 de l'AP-HP est un évènement majeur pour la prise en charge des patients des différents territoires de santé que draine notre institution.



C'est également le fil d'Ariane pour les 5 ans à venir pour les paramédicaux au travers de l'exercice de leurs différents métiers. Plusieurs composantes viennent agréger le projet d'établissement dont le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques. Le choix méthodologique novateur pour cette nouvelle mandature a été de demander aux groupes hospitaliers et aux établissements composant l'institution de décliner les dix orientations définies du projet de soins central. À ce titre, il m'a été donné pour mission de piloter l'orientation n°1 intitulée : « Redonner de la lisibilité aux organisations soignantes et aux acteurs qui les portent au travers d'une ligne managériale paramédicale renforcée ». Ce sujet est essentiel pour les professionnels de santé et pour les organisations soignantes paramédicales ; il sous-tend trois actions principales à mettre en œuvre et à faire vivre que sont : formaliser le schéma d'encadrement et lui donner du sens au plus près des équipes, formaliser le schéma d'information, de communication et d'animation au sein des pôles, et enfin, mieux organiser le temps de travail des professionnels. Les enjeux de cette réflexion sont pluriels ; ils doivent permettre de replacer au cœur des pratiques managériales le rôle des cadres de santé comme animateurs et personnes-ressources pour les équipes dont ils ont la responsabilité.

Orientation 2 : Développer la coordination médecins / soignants pour une prise en charge efficiente au service du patient, garantissant qualité et sécurité des soins

Pilote : Christophe Sebert - CGS - HU Paris
Seine-St-Denis

Copilote : Sylvie Debray - CGS - GH Henri-Mondor

Le sujet des « organisations de soins médicales et paramédicales » constitue une préoccupation institutionnelle depuis de nombreuses années. En 2013, un groupe de travail a été créé sur ce thème dès le lancement de la démarche d'élaboration du plan stratégique 2015-2019. Cette réflexion s'est poursuivie lors de l'élaboration du projet de soins 2015-2019.

Le vif intérêt des participants au groupe de travail sur l'orientation n°2 « Développer la coordination médecins / soignants pour une prise en charge efficiente au service du patient, garantissant qualité et sécurité des soins » a rapidement permis de retenir trois actions afin d'améliorer la qualité et la sécurité des prises en soins.

- Favoriser un haut niveau de collaboration du binôme « responsable médical d'unité de soins / cadre paramédical d'unité ». Il s'agit de structurer, par exemple, les espaces de coordination (réunions de service, charte d'organisation du service).

- Développer la qualité du raisonnement clinique paramédical est indispensable afin de permettre à nos équipes paramédicales de co-construire, avec le corps médical, les outils indispensables à l'évolution de la qualité et de la sécurité des soins (plans de soins types et chemins cliniques).

Orientation 3 : S'inscrire dans une démarche continue d'amélioration de la qualité des soins et de prévention des risques évitables liés aux soins, en poursuivant les actions engagées dans ce sens

Pilote : Anne-Marie Veillerobe - CGS - HU Pitié-Salpêtrière
Charles-Foix

Copilote : Corinne Sliwka - CGS - HU Pitié Salpêtrière
Charles-Foix

L'orientation n°3 du projet de soins 2015-2019 s'inscrit pleinement dans les attendus de l'article 6111-2 du Code de



Cet ambitieux projet constitue un gage de reconnaissance des compétences de nos équipes paramédicales.

- Permettre aux équipes médicales et paramédicales d'anticiper suffisamment en amont l'implantation de nouveaux outils informatiques ou de domotique, et ainsi, envisager l'ajustement de leurs organisations facilitera l'appropriation, par ces acteurs du soin, de ces nouveaux outils. Cela constituera, par ailleurs, un gage d'amélioration des prises en soins.

la Santé publique qui stipule : « Les établissements de santé élaborent et mettent en œuvre une politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins et une gestion des risques visant à prévenir et traiter les événements indésirables liés à leurs activités ».

Plus de quatre-vingts professionnels, tous métiers confondus, ont ainsi été associés à l'élaboration du projet de soins et à cette orientation stratégique, avec implication et engagement. Le document finalisé a été soumis à un comité de relecture composé de médecins, de pharmaciens, d'experts...

Cette orientation compte cinq objectifs cibles : garantir des soins de qualité à tous les patients accueillis dans les GH, intégrer les droits et les attentes des personnes soignées, accompagner les restructurations et les évolutions garantissant qualité et sécurité des soins, poursuivre la politique d'amélioration continue des pratiques professionnelles et de prévention des risques, accompagner les GH dans l'amélioration continue de la tenue du dossier de soins et y impliquer chaque professionnel paramédical.

Pour chacun de ces points, des plans d'actions destinés aux équipes soignantes et aux professionnels de santé ont été rédigés, ainsi que des indicateurs quantitatifs permettant de mesurer les avancées qualitatives.



Orientation 4 : Développer et formaliser les parcours de soins

Pilote : Florence Kania - CGS - HU Saint-Louis - Lariboisière.
Copilote : Carole Kohler - directrice des soins - Saint-Louis

Chargée avec Carole Kohler, directrice des soins à l'hôpital Saint-Louis, de l'axe « développer et formaliser les parcours de soins », nous avons sollicité des professionnels de deux autres groupes hospitaliers (GH).

À travers cet axe, l'enjeu était de rendre visibles et lisibles l'amélioration et la structuration des prises en charge des patients. Cette démarche s'est appuyée sur une nécessaire clarification de la terminologie et des outils, sur les difficultés constatées à pérenniser et à réajuster les parcours de soins existants. Elle vise aussi à se préparer aux nouvelles modalités de la certification de la Haute Autorité de Santé (HAS) et se mettre en cohérence avec le référentiel de formation des professionnels infirmiers.

Très hétérogènes dans leur formalisation et mise en œuvre selon les GH, nous avons insisté sur la définition, le périmètre et la pertinence des parcours des soins à explorer afin que cette démarche soit bien comprise par tous les acteurs et aboutisse à une évolution concrète de la prise en charge des patients.

Réuni à trois reprises, notre groupe composé de cadres, cadres supérieurs, responsables qualité, et de directeurs des soins, s'est centré sur trois principales actions au niveau



institutionnel :

- former les acteurs pluriprofessionnels à la conduite d'élaboration d'un parcours de soins à l'échelle supra GH,
- piloter l'élaboration des parcours de soins,
- communiquer sur les parcours de soins.

Chacune de ces actions peut ensuite avoir une déclinaison locale dans les GH, qui s'articule avec l'état d'avancement de ce sujet selon le site.

Orientation 5 : Prévenir la maltraitance et promouvoir la bientraitance

Pilote : Christophe Guénot - CGS - HU Paris Île-de-France Ouest.

Copilote : Christine Bargiela - directrice des soins - Sainte-Périne

La prévention de la maltraitance et la promotion de la bientraitance s'inscrivent dans une culture et une dynamique collective. C'est la raison pour laquelle cette réflexion a été menée par un groupe pluridisciplinaire avec une implication forte des médecins. Quatre groupes

hospitaliers (GH) ainsi que la direction des soins et des activités paramédicales de l'AP-HP étaient représentés dans le groupe de travail. S'appuyant sur un contexte national et institutionnel porteur, et sur les expériences des participants, le dynamisme et la richesse des échanges ont permis de décliner cette orientation en cinq actions qui engagent les managers et les équipes dans une culture commune. La première étape est l'inscription de cette démarche dans une politique de l'établissement avec la constitution d'un comité de pilotage. Elle s'accompagne d'une sensibilisation des directions et de l'ensemble des managers qu'ils soient paramédicaux, médecins, administratifs, logistiques, techniques, ouvriers. Cette démarche se concrétise par l'élaboration et la mise en œuvre de projets de pôle structurants et fédérateurs pour l'ensemble des équipes médico-soignantes. Les actions et indicateurs de suivi proposés sont fortement ancrés dans les démarches déjà engagées au sein de certains GH, notamment au niveau des Hôpitaux universitaires Paris Île-de-France Ouest, et se veulent donc concrètes et réalistes.



Orientation 6 : Accompagner l'informatisation du dossier de soins sur l'ensemble des groupes hospitaliers pour garantir une meilleure continuité et coordination des soins

Pilote : Françoise Zantman, CGS, directrice de la direction des soins et des activités paramédicales (DSAP) de l'AP-HP
Copilotes : Isabelle Beau et Sylvie Jacquin, cadres supérieurs de santé paramédicaux, DSAP de l'AP-HP

En qualité de maître d'ouvrage pour le développement du dossier de soins Orbis, la direction des soins et des activités paramédicales (DSAP) de l'AP-HP a pris la responsabilité du pilotage de ce groupe en intégrant l'ensemble des groupes hospitaliers (GH) à la réflexion. Le développement du dossier de soins informatisé est devenu un enjeu majeur de la modernisation de l'offre de soins et une condition de réussite pour la coordination des prises en charge dans le cadre de la médecine de parcours décloisonnée et la mise en place de nouvelles organisations de soins. Eu égard aux enjeux, quatre chantiers ont été définis :

- l'accompagnement des groupes hospitaliers au déploiement et à l'utilisation du dossier de soins informatisé dans le respect du cadre réglementaire et des préconisations de bonnes pratiques,
- les préconisations dans le choix du matériel,
- le développement du dossier de soins informatisé en collaboration avec les experts des groupes hospitaliers dans les

Orientation 7 : Travailler sur les métiers soignants sensibles en accompagnant l'évolution de leurs savoir-faire et de leur périmètre d'activités, au regard des nouveaux enjeux de l'AP-HP, et favoriser le développement des coopérations entre professionnels de santé

Pilote : Martine Massiani – CGS – Adjointe à la directrice de la DSAP AP-HP

Copilote : Anita Foureau – CGS – HU Robert-Debré



domaines traités,

- la définition des modalités et des niveaux d'habilitation pour une harmonisation sur l'ensemble des GH.

L'engagement de chaque membre du groupe a permis de proposer cinq fiches projets dont l'une constitue un véritable appui pour les GH dans la conduite de projet. Elle a d'ores et déjà pu être expérimentée avec succès à l'hôpital Ambroise-Paré. La dynamique engagée au sein du groupe a conduit à la création d'un comité de suivi de cette orientation.

Confronté aux nouveaux enjeux de réorganisation de l'offre de soins, à l'évolution des modes de prise en charge des patients ainsi qu'aux attentes des professionnels, le projet de soins de l'AP-HP prend en compte l'impact de ces facteurs dans un axe consacré à l'évolution des métiers paramédicaux.

La DSAP a piloté un groupe de travail pluri professionnel associant tous les GH en collaboration avec la DRH. Cette orientation stratégique forte vise à contribuer aux plans d'attractivité et de fidélisation des métiers soignants sensibles, à développer les nouveaux métiers et compétences, ainsi que les protocoles de coopération entre professionnels de santé.

Cette orientation est composée de 3 axes :

- assurer le suivi des métiers sensibles et accompagner l'évolution des métiers,
- favoriser l'engagement des équipes dans un projet de coopération entre professionnels de santé,
- développer et encourager la mise en place d'infirmiers cliniciens spécialisés.

Un plan d'action spécifique, associé à un suivi d'indicateurs, est décliné pour chacun des axes favorisant la mobilisation des professionnels, dans une réflexion commune avec la DRH pour les métiers soignants, et avec la DOMU pour les protocoles de coopération.

Anticiper l'évolution des métiers, est un des leviers qui permettra de répondre aux nombreux défis de demain, dans les domaines de la réorganisation des activités de soins au cœur d'une nouvelle dimension territoriale.

Orientation 8 : Soutenir le développement de la recherche en soins par les paramédicaux et promouvoir des stratégies de prise en charge

Pilote : Françoise Zantman, CGS, directrice de la direction des soins et des activités paramédicales (DSAP) de l'AP-HP
Copilote : Geneviève Ladegaillerie, cadre supérieur de santé paramédical, DSAP de l'AP-HP

L'objectif de cette action est de favoriser la réalisation de projets de recherche conduits par des paramédicaux. La mise en place de la réforme LMD (licence-master-doctorat) pour les infirmiers diplômés d'État, l'appel à projets du programme hospitalier de recherche infirmière et paramédicale (PHRIP) de la Direction générale de l'offre de soins depuis 2010, l'engagement de la direction des soins et des activités paramédicales de l'AP-HP depuis 5 ans et des directions de soins de plusieurs groupes hospitaliers (GH) dans la recherche infirmière et paramédicale ainsi que le financement par l'AP-HP de cinq équivalents-temps plein d'infirmier par an pour des formations doctorales sont les facteurs d'un contexte extrêmement favorable au développement de la recherche paramédicale.

Cinq actions principales ont été déclinées par le groupe de travail : organiser la communication concernant la recherche paramédicale, créer une cellule de la recherche paramédicale dans une sous-commission des commissions des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (CSIRMT)



centrale et locales dans les GH, former les paramédicaux à répondre à des appels à projets de recherche, organiser une journée institutionnelle sur la recherche infirmière et paramédicale tous les 2 ans, poursuivre, avec le département de la recherche clinique et du développement (DRCD) l'offre de formation doctorale pour les infirmiers.

Pour chacune de ces actions, des objectifs opérationnels ont été fixés et des indicateurs de suivi ont été posés.

C'est la poursuite d'un projet déjà bien engagé à l'AP-HP qui intéresse les paramédicaux souhaitant s'investir dans une validation scientifique de leurs pratiques professionnelles.

Orientation 9 : Accompagner sur le plan soignant la mise en œuvre du développement professionnel continu

Pilote : Martine Massiani, CGS, adjointe à la directrice de la DSAP AP-HP
Copilote : Jean-Luc Gaspard, Centre de formation et du développement des compétences (CFDC), direction des ressources humaines de l'AP-HP

Accompagner sur le plan soignant la mise en œuvre du développement professionnel continu (DPC), c'est la proposition du groupe de travail pour cette orientation n° 9 du projet de soins de l'AP-HP. Pour ce faire, quatre

actions principales ont été arrêtées et devront être déclinées centralement et dans chaque groupe hospitalier (GH). Ces axes sont :

- participer à la mise en place de cellules DPC sur chaque GH,
- informer les professionnels et les étudiants,
- former l'encadrement à utiliser le DPC comme outil de management et de formation,
- impulser la création de programmes de DPC et participer à l'animation du réseau des cellules de DPC.

Si les contours et les modalités pratiques du DPC sont en cours de redéfinition au niveau national (vers une obligation qui deviendrait triennale), il reste une démarche d'amélioration des compétences qui associe systématiquement un apport cognitif et une évaluation des pratiques.

Les programmes s'inscriraient dans des priorités nationales pluriannuelles ou des orientations de santé publique définies. Ils seront prioritairement recentrés sur le cœur de métier des professionnels et devraient présenter un contenu scientifique validé.

Le DPC, par ses méthodes et les thématiques choisies, vise à l'amélioration des pratiques professionnelles, individuelles et collectives. À ce titre, il est un outil de l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins.

Plusieurs programmes de DPC sont déjà proposés par des centres de formation de l'AP-HP, d'autres sont en cours de validation. L'année 2015 sera l'occasion de renforcer l'information générale sur le DPC auprès de chaque professionnel de santé.



Orientation 10 : Renforcer les collaborations entre les centres de formation et les groupes hospitaliers en formation initiale et continue, pour s'adapter aux évolutions des structures, des programmes et des technologies

Pilote : Marie-Françoise Doval, CGS, HU Paris Sud
Copilote : Patrick Lallier, CGS, Centre de formation et du développement des compétences (CFDC), direction des ressources humaines de l'AP-HP

Le projet de soins 2015-2019 valorise et renforce le partenariat entre les directions des centres de formation et les directions de soins des groupes hospitaliers.

La démarche vise à s'adapter aux évolutions des structures, des programmes et des technologies, mais aussi des métiers à l'hôpital.

Plusieurs cibles sont définies afin de renforcer le rôle des acteurs dans ce dispositif, de concevoir les modalités d'actions et de communication entre les directions des soins des groupes hospitaliers et les directions des centres de formation, d'élaborer une cartographie de l'offre d'accueil par filière, d'ajuster les projets pédagogiques au regard des projets d'intégration en service, de faire évoluer les dispositifs de formation en lien avec les projets institutionnels, et aussi de proposer un outil de suivi des compétences professionnelles.



Les échanges dans ce groupe de travail ont été fructueux et sincères, permettant d'apporter un nouveau regard sur ces orientations. Il était important de parler de tous les métiers paramédicaux à l'hôpital et de ce fait les professionnels de ce groupe ont forcément été dans la réflexion et le partage. C'est en ce sens une manière d'engager sa responsabilité dans la mise en œuvre et le suivi des actions, mais également dans l'accompagnement des professionnels en formation ou en exercice professionnel.

L'hôpital évolue dans ses organisations et son fonctionnement, et de ce fait, les besoins en compétences sont essentiels. La formation initiale et la formation continue sont des dispositifs valorisants de notre système de soins. Nous ne pouvons qu'apporter notre contribution.

Programme national de recherche infirmière et paramédicale : 9 projets de l'AP-HP retenus

Sur les 28 projets du programme hospitalier de recherche infirmière et paramédicale (PHRIP) retenus en 2014, 9 sont portés par des équipes paramédicales de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris, pour un montant total de 1 398 262 €.

Alors que jusqu'à présent ces dossiers étaient essentiellement détenus par des professionnels issus de la profession infirmière, l'année 2014 marque un changement avec une hétérogénéité parmi les porteurs de projets.

- Impact d'une prise en charge rééducative multimodalitaire intensive sur les troubles du comportement du patient polyhandicapé, projet porté par Etienne Guilluy, cadre paramédical à La Roche-Guyon,

- Dépistage précoce et prise en charge paramédicale des difficultés sexuelles dans les maladies du système nerveux : l'exemple de la sclérose en plaques (SEP) et des tumeurs cérébrales (approche quantitative interventionnelle prospective), projet porté par Sandrine Lefebvre, cadre supérieur paramédical à la Pitié-Salpêtrière.

- Impact des techniques de médecines complémentaires (toucher thérapeutique et hypnoanalgésie) sur le terme d'accouchement des patientes hospitalisées pour menace d'accouchement prématuré (MAP), projet porté par Céline Perrudin, cadre paramédical à Robert-Debré.

- L'entraînement cognitif assisté par ordinateur chez des enfants présentant un trouble du déficit de l'attention, avec ou sans hyperactivité, projet porté par Lucile Arthus, orthophoniste à Robert-Debré.

- Apport d'une thérapie sémantique sur tablette tactile dans la maladie d'Alzheimer, formes jeunes et tardives, projet porté par Sophie Ferrieux, orthophoniste à la Pitié-Salpêtrière.

- Impact d'une éducation diététique axée sur la prévention de la dénutrition, sur la réduction de la morbidité et l'amélioration de la qualité de vie du patient atteint d'une insuffisance cardiaque chronique (ICC) : un essai contrôlé randomisé multicentrique, projet porté par Véronique Benedyga, diététicienne à Henri-Mondor.

- Évaluation des compétences visuelles chez les patients polyhandicapés au moyen d'une échelle visio-comportementale, projet porté par Soizic Charbonnier, orthoptiste à la Pitié-Salpêtrière.

- Validation d'un test d'évaluation écologique des fonctions exécutives (test des errances multiples) chez des patients souffrant de schizophrénie : étude de validité discriminative, projet porté par Gwenaëlle Delourme, psychomotricienne à Albert-Chenevier.

- Comment agir sur la restriction de mobilité liée à la phobie de la chute chez la personne âgée avec un programme associant thérapie cognitive comportementale émotionnelle et rééducation : une étude pilote, projet porté par Emilie Guitard, kinésithérapeute à Bretonneau.

Dossier Élections des commissions des soins

Les élections des commissions des soins par Martine Massiani

En juin 2015, l'AP-HP procédera au renouvellement des membres des commissions des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (CSIRMT). Le vote se déroulera du 20 mai au 11 juin à minuit, par correspondance sur la base d'un scrutin à un tour.

Cette instance représente l'ensemble des métiers paramédicaux, soit près de 50 000 professionnels à l'AP-HP : aides-soignants et auxiliaires de puériculture, aides médico-psychologiques, infirmiers et IDE spécialisés, rééducateurs, médico-techniques, cadres et cadres supérieurs de santé.

Le décret du 30 avril 2010 a recentré les compétences de la CSIRMT sur le cœur de métier des paramédicaux : le projet de soins, l'organisation des soins et activités paramédicales, la recherche et l'innovation dans ces domaines. Le décret insiste sur la prévention des risques et la qualité de la prise en charge des malades. La commission se prononce sur la politique de développement professionnel continu.

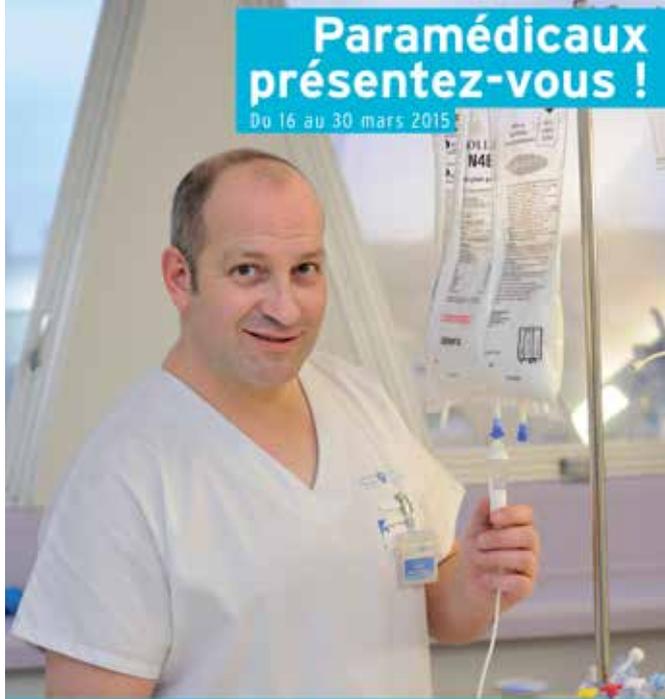
Dans chaque groupe hospitalier (GH) ou hôpital hors GH, une commission locale des soins est élue. Présidée par le coordonnateur général des soins, elle est composée de 32 membres dans les GH et de 16 membres dans les hôpitaux hors GH. La commission désigne ses représentants dans les instances et commissions du GH.

À la direction générale, la commission centrale des soins comprend 40 membres élus par les commissions locales (1 à 4 élus par GH).

Dans un contexte en mutation, les paramédicaux veulent être acteurs des projets et du changement. Chaque membre de la CSIRMT représente sa profession dans le GH et assure un relais d'information apprécié auprès de ses collègues dans les unités de soins, de rééducation et médico-techniques.

La CSIRMT valorise les professionnels dans une approche collective et partagée de réflexion et d'information sur les projets de l'institution, prenant en compte leur avis à partir des situations vécues dans les GH. La CCSIRMT porte au plus haut niveau les préoccupations et les propositions des professionnels de terrain, grâce au président de la commission centrale qui est membre du directoire, et à son représentant élu pour siéger au conseil de surveillance de l'AP-HP.

<http://www.aphp.fr/electionscommissionsoins/>



**Paramédicaux
présentez-vous !**
Du 16 au 30 mars 2015

**Commissions Locales des Soins
Élections 2015**

En savoir plus : www.aphp.fr/electionscommissionsoins



ASSISTANCE
PUBLIQUE HÔPITAUX
DE PARIS



10



Paramédicaux, votez !
20 mai au 11 juin 2015

**Commissions Locales des Soins
Élections 2015**

En savoir plus : www.aphp.fr/electionscommissionsoins



ASSISTANCE
PUBLIQUE HÔPITAUX
DE PARIS



Interviews

« Pourquoi se présenter ? »

6 membres des commissions répondent

Carole Saumier,
puéricultrice à San Salvador

« Je me suis présentée à la Commission locale des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (CLSIRMT), car je me sens concernée et impliquée par la vie hospitalière de mon hôpital. Il est important de s'exprimer et de partager sur nos compétences infirmières, de participer davantage afin de mener à bien le projet de l'établissement. Mes mandats de quatre ans au sein de la commission locale et de la commission centrale (CCSIRMT) m'ont permis d'enrichir mes connaissances et d'accroître mon investissement professionnel au service de la culture hospitalière de l'institution. Exerçant à Hyères, cela m'a également permis d'échanger avec nos collègues des hôpitaux parisiens et de porter les problématiques spécifiques de l'hôpital San Salvador. Je me souviens de la séance plénière de la CCSIRMT, en présence de Martin Hirsch ; le directeur général nous a tous fait participer au débat, je me suis sentie reconnue et valorisée dans mon rôle de représentante de l'hôpital San Salvador. »

Jean Marc Rousseau,
infirmier à Antoine-Béclère

« Ce qui m'a poussé à me présenter, c'est d'une part la curiosité de savoir ce qui se passait dans cette commission, et d'autre part, de mettre à disposition du collectif des paramédicaux, mon expérience et mes connaissances dans le domaine des soins infirmiers. Lors des réunions de la commission locale, comme de la commission centrale, j'ai essayé de valoriser le métier d'infirmier, dans les domaines techniques, relationnels, de l'éthique. En travaillant de nuit, j'ai peu l'occasion d'échanger sur les notions de soins avec d'autres paramédicaux en dehors de mes collègues. La commission permet ces échanges et de ce fait de s'enrichir. La commission est un lieu d'apprentissage et de compréhension du système complexe dans lequel nous exerçons. Nous pouvons ainsi relayer ces savoirs vers nos collègues. J'ai représenté la CCSIRMT à la Commission centrale de concertation avec les usagers, j'y ai beaucoup appris et contribué notamment sur le sujet des questionnaires de sortie des patients hospitalisés. En effet, si nous, professionnels de santé, devons tout faire pour que les patients remplissent ces questionnaires, les patients en tant qu'usagers doivent également s'investir dans ces actions, prendre le temps d'y répondre afin de recueillir leur vécu au sein de notre institution. »

Brigitte Bernabé,
ergothérapeute à Lariboisière

« Se présenter est important, cela permet de prendre conscience, lorsque l'on sort de son service, que son hôpital et que le siège de l'AP-HP existent. Cela permet de comprendre le fonctionnement de l'AP-HP, d'accéder aux informations concernant la politique de son groupe hospitalier et de l'AP-HP. Je peux ainsi faire redescendre ces informations à mes collègues, dans le service, et également, faire remonter des informations à la commission locale des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (CLSIRMT) ou servir de relais du groupe hospitalier à la commission centrale (CCSIRMT). Se présenter, c'est également pouvoir s'exprimer par son vote sur les sujets importants qui sont soumis. C'est également entendre les problématiques de chacun et de chaque groupe hospitalier, avoir la possibilité de participer à des groupes de travail institutionnels, par exemple en 2014 sur La continence urinaire de la personne âgée hospitalisée, ce qui est toujours enrichissant même si l'on n'est pas directement concerné par le sujet dans son activité professionnelle. »

Lollia Gerty,
aide-soignante à Raymond-Poincaré

« Se présenter est important, cela permet de porter et de valoriser les compétences de notre corps de métier d'aide-soignant ou d'auxiliaire de puériculture. Lors des réunions de la Commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (CLSIRMT), nous partageons et nous échangeons entre nous sur la prise en charge des patients, avec notre coordonnateur général des soins. Dans le cadre de la commission centrale (CCSIRMT), nous avons également cette possibilité avec le représentant des usagers, la directrice de la direction des soins et des activités paramédicales, ou encore avec les différentes directions qui exposent certains dossiers comme le plan Ebola. C'est aussi faire valoir la parole des paramédicaux lorsque certains dossiers, tels que le projet de soins de l'AP-HP, le plan stratégique, sont soumis pour avis à la CCSIRMT. »

Françoise Aubert,
cadre paramédical de pôle à la Pitié-Salpêtrière

« La Commission locale des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques (CLSIRMT) est représentée par des professionnels paramédicaux élus par leurs pairs. Elle est un lien important entre l'institution, la connaissance des projets, l'implication dans les sujets relatifs à l'organisation des soins. La commission permet un échange entre les représentants, la connaissance des sites par la commission centrale ou du groupe par la commission locale. Les représentants peuvent valoriser leur métier et transmettre des valeurs autour du soin. La commission implique le représentant à donner son avis, à voter sur des projets comme le projet de soins, le projet social. Elle est consultée sur le plan stratégique. Les échanges sont constructifs et la parole est donnée à tous. Cette commission a toute son importance dans la transmission des informations. Durant ce mandat, je citerai un fait marquant : le travail en groupe sur la thématique de l'organisation, la typologie et la pertinence des soins dans une journée paramédicale. Nous avons émis des préconisations et présenté un rapport aux membres de la commission centrale. « Le bon soin, au bon patient, au bon moment avec le bon professionnel. »

Marc Llop,
cadre médico-technique à Lariboisière

« Ma cadre paramédicale de pôle m'a suggéré de me présenter à cette élection en 2011. Une fois élu, j'ai découvert une instance aux contenus riches et un lieu d'expression entre les différents corps de métier dans le domaine de la vie hospitalière. Lors de la première assemblée, j'ai été élu membre du bureau de la commission des soins dont le rôle est de définir l'ordre du jour des réunions, selon l'actualité des projets locaux ou institutionnels. Par ailleurs, j'ai représenté la commission des soins à la Commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge. Cela m'a permis d'informer les représentants des usagers sur les actions entreprises dans le groupe hospitalier, visant à améliorer la qualité et la sécurité des soins. Un fait marquant a été pour moi de présenter à l'assemblée le projet Bien-être en imagerie, initié dans nos unités. L'exposé a donné lieu à de nombreuses questions des participants, et à des échanges contributifs avec les autres acteurs de l'établissement sur le fonctionnement des unités de radiologie, la communication inter-services et le décloisonnement intra-hospitalier. »

Prochains évènements

DSAP

Élections des commissions de soins infirmiers de rééducation et médico-techniques

Ouverture du dépôt des candidatures :
lundi 16 mars 2015

Clôture du dépôt des candidatures :
lundi 30 mars 2015

Ouverture du vote :
mercredi 20 mai 2015

Clôture du vote :
jeudi 11 juin 2015

Autres

Formation CFC : MPPPH

« Risques infectieux liés aux liquides biologiques »

lundi 15 juin 2015

Code session : 5584300001

Code stage : 021555843

« Prévention de la maltraitance et promotion de la bientraitance : concepts et outils »

jeudi 28 mai 2015

Code session : 5345400002

Code stage : 101453454

« Prévention de la maltraitance et promotion de la bientraitance : responsabilité des managers »

jeudi 18 juin 2015

Code session : 5345700002

Code stage : 101453457

Abonnement au journal *Transmissions*

Si vous désirez vous abonner au journal *Transmissions*, version papier ou version électronique, merci d'en faire la demande en précisant vos Nom/Prénom/Service/Hôpital ou adresse personnelle :

par email à agnes.vilain@sap.aphp.fr



AP-HP



@APHP_Actualites



aphp.fr

Transmissions / Le magazine de la Direction des Soins et des Activités Paramédicales

Directrice de la publication : Françoise Zantman • Chef d'édition : Richard Agnetti

• Secrétaire d'édition : Agnès Vilain • Rédacteur : Direction de la communication

• Conception & réalisation au studio graphique : Stéphanie Aguilar • Impression : SMS

• Contact : direction centrale des soins - 01 40 27 34 85