UE 3.3 S3 : Rôles infirmiers, organisation du travail et inter professionnalité

Contribution à la compétence 9 :
Organiser et coordonner les interventions soignantes

LES INSTANCES PROFESSIONNELLES

Promotion 2016 – 2019
C. BUTSTRAEN – octobre 2017

LES INSTANCES PROFESSIONNELLES

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

- SITUER ET SE SITUER DANS UN ETABLISSEMENT DE SANTE PUBLIC OU PRIVE
- REPÉRER LES DIFFÉRENTES INSTANCES ET COMPRENDRE LEURS COMPÉTENCES ET MISSIONS
- IDENTIFIER LES INSTANCES OÙ LES PROFESSIONNELS INFIRMIERS SONT PRESENTS

LES INSTANCES PROFESSIONNELLES

PLAN DE L'INTERVENTION

1. BREF RAPPEL HISTORIQUE
2. REFORMES DE SANTE
3. INSTANCES DECISIONNELLES
4. INSTANCES CONSULTATIVES
5. INSTANCES SPECIALISEES
6. INSTANCES RELATIVES AUX USAGERS
7. SOURCES ET REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. BREF RAPPEL HISTORIQUE

- **Jusqu'au 18ème s : l'hôpital, œuvre de charité chrétienne**
  → Peu d'évolution sur le plan technique, financier, humain

- **Après la révolution : nationalisation, puis municipalisation des hôpitaux**
  → L'hôpital devient un lieu de soins

- **20ème s : succession de réformes**
  → Loi du 21 décembre 1941 : hôpital public, tutelle étatique et directeur d'hôpital
  → Ordonnances de 1958 (réforme Debré) : création des CHU
  → Loi du 31 décembre 1970 : service public hospitalier, création des cartes sanitaires
  → Loi du 31 juillet 1991 : établissement d'un projet d'établissement, instauration des SROS
  → Ordonnances de 1996 (réforme Juppé) : création des ARH, politique d'accréditation (ANAES)

2. REFORMES DE SANTE

Loi du 21/07/2009 : loi de réforme hospitalière dite loi HPST

- Loi portant réforme de **l'hôpital** et relative aux **patients**, à la **santé** et aux **territoires**
- Volonté de rationnaliser l'organisation hospitalière
- Modifie en profondeur la gouvernance des établissements
- Concerne l'hôpital public et les établissements privés

↳ de la notion « Service Public » à la « Mission de Service Public »

- Etablissement Public de santé
- ESPIC : Etablissement de Santé Privé d'Intérêt Collectif
- Etablissement Privé

2. REFORMES DE SANTE

Loi du 26/01/2016 : loi de modernisation de notre système de santé

Trois axes d'intervention prioritaire

- Axe 1 - Prévenir avant d'avoir à guérir
- Axe 2 - Faciliter la santé au quotidien
- Axe 3 - Innover pour consolider l'excellence de notre système de santé

2. REFORMES DE SANTE
NOUVEAU MODE DE COOPÉRATION : LES GHT

- Adhésion des établissements publics de santé d'un même territoire à un groupement hospitalier de territoire.
- projet médical unique et partagé
- unicité de système d'information, de gestion de l'information médicale, de la qualité et de la sécurité des soins et des achats,

2. REFORMES DE SANTE
NOUVEAU MODE DE COOPÉRATION : LES GHT

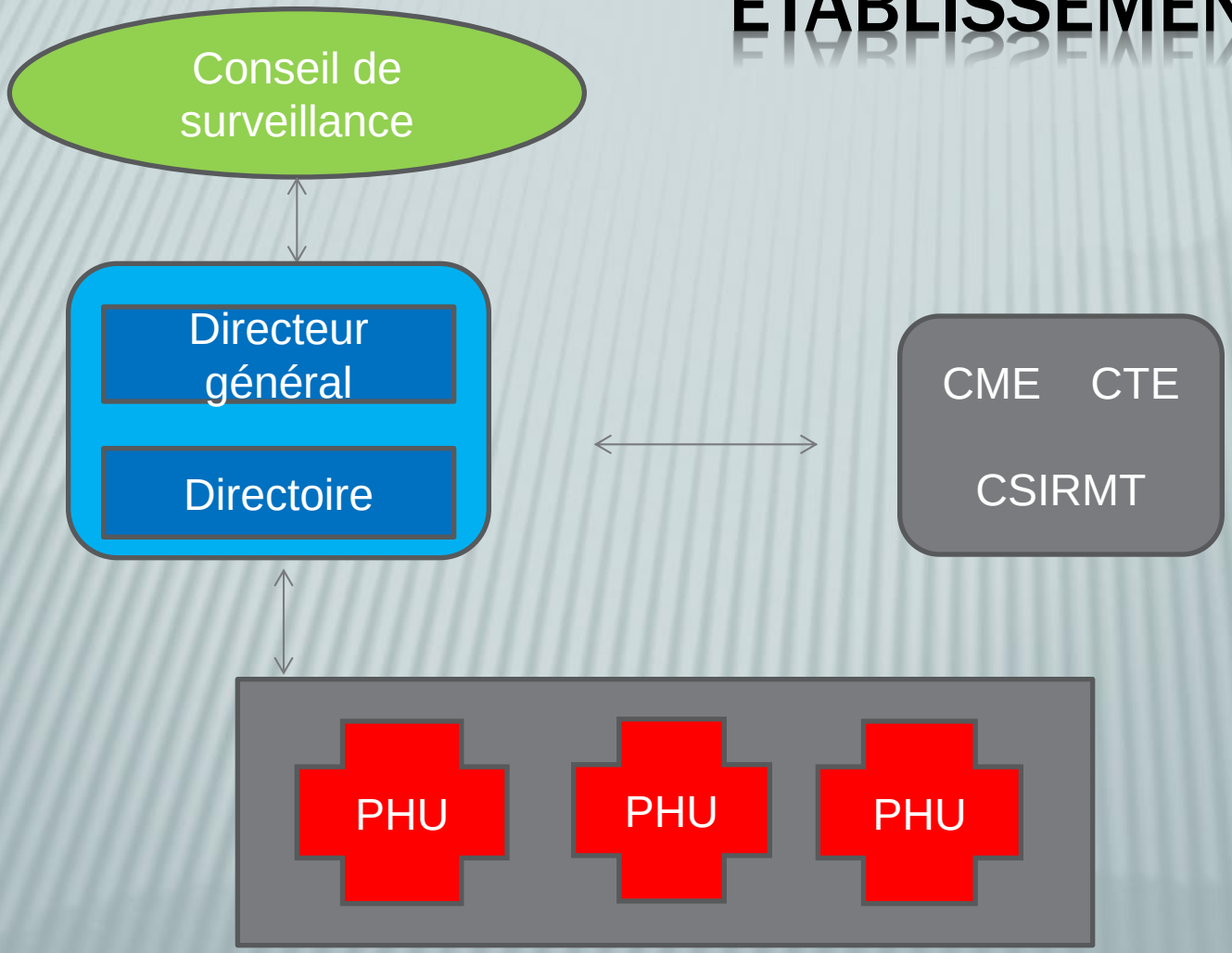
- Pays de la Loire : 5 GHT
- - GHT de Loire-Atlantique
- - GHT de Maine et Loire
- - GHT de Mayenne et du Haut-Anjou
- - GHT de Sarthe
- - GHT de Vendée

2. REFORMES DE SANTE

LE PILOTAGE NATIONAL DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

2. REFORMES DE SANTE

GOUVERNANCE SIMPLIFIEE D'UN ETABLISSEMENT DE SANTE



Marie Lapostolle. Directrice de la communication et des affaires générales – CHU de Nantes

3. INSTANCES …

Compétences ou fonctions

…..

Composition

- ..
- ..
- ….
- ..

……

Le professionnel IDE

….

3. INSTANCES DÉCISIONNELLES

LE CONSEIL DE SURVEILLANCE

COMPOSITON TRIPARTITE :

1. Collège des « Elus locaux »
2. Collège des « Représentants des personnels médicaux et non médicaux » dont 1 membre de la **commission des soins infirmiers, de rééducation et médicotechniques (CSIRMT)**
3. Collège des «Personnalités qualifiées » désignées par l'ARS

COMPETENCES

- Se prononcer sur les orientations stratégiques
- Exercer un contrôle sur la gestion financière
- Délibérer sur le projet, l'organisation interne d'établissement ainsi que sur le compte financier et l'affectation des résultats
- Donner son avis sur la politique qualité, la gestion des risques, la sécurité des soins

LE PROFESSIONNEL IDE

REPRÉSENTATION POSSIBLE

3. INSTANCES DÉCISIONNELLES

LE DIRECTEUR

NOMINATION

- Fonction apparue en 1941
- Pouvoirs renforcés par la loi HPST, Président du Directoire
- Nommé selon la nature de l'établissement par décret :
  - CHU : ministre chargé de la santé et du ministre chargé de l'université et de la recherche
  - CHR : ministre chargé de la santé

FONCTIONS

- Gestion et conduite générale de l'établissement
- Ordonnancement des dépenses et les recettes
- Nomination des chefs de pôle
- Responsabilité du fonctionnement de tous les services
- Exerce autorité sur l'ensemble du personnel

LE PROFESSIONNEL IDE

- **Lien hiérarchique « indirect »**

3. INSTANCES DÉCISIONNELLES
LE DIRECTOIRE

COMPOSITION

7 ou 9 membres

- Les membres de droit
  - le directeur (président)
  - le président de la CME (vice président)
  - le président de la **CSIRMT**
  - … pour les CHU
- Les membres nommés par le Directeur
  - Issus du corps médical et recommandés par le président de la CME

FONCTIONS

- Conseiller le directeur dans la gestion et la conduite de l'établissement
- Approuver le projet médical
- Préparer le projet d'établissement
- Instance de dialogue facilitant la déclinaison au niveau des pôles.

LE PROFESSIONNEL IDE

Représentation par le directeur général des soins s'il est du corps IDE

4. INSTANCES CONSULTATIVES
LA COMMISSION MEDICALE D'ETABLISSEMENT - CME

COMPOSITION

- Déterminée dans le règlement intérieur
- Membres de droit (les chefs de pôle clinique et médicotechnique)
- Membres élus
- Représentants des internes
- Membres avec voix consultative, dont le **président de la CSIRMT**

COMPETENCES

Consultée sur :

- Le projet de l'établissement
- Le projet médical
- La politique d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins
- Les projets relatifs aux conditions d'accueil et de PEC des usagers.

A titre consultatif et informatif dans tous les domaines de la vie de l'établissement (organisation, investissement, financement)

LE PROFESSIONNEL IDE

Représentation par le directeur général des soins s'il est du corps IDE

4. INSTANCES CONSULTATIVES

LA COMMISSION DES SOINS INFIRMIERS, DE RÉÉDUCATION ET MÉDICO-TECHNIQUES : CSIRMT

COMPOSITION

- Le coordonnateur général des SI (Président)
- Collège des cadres
- Collège des personnels **IDE**, Kinés, MER
- Collège des AS, AP

Voix consultatives et participation aux séances

- 1 ou des directeurs de soins
- Les directeurs de soins des instituts de formation paramédicaux rattachés au CH
- 1 représentant des ESI
- 1 élève AS nommé
- 1 représentant de la CME

LE PROFESSIONNEL IDE

Largement représenté dans cette instance

FONCTIONS

Consultée sur :

- Le projet de SI, R et MT élaboré par le coordonnateur général des soins
- L'organisation générale des SI, R et MT et l'accompagnement des patients
- La politique d'amélioration continue de la qualité, sécurité des soins
- Les conditions d'accueil et de prise en charge des personnes
- La recherche dans le domaine du SI, R, MT
- La politique de formation continue

4. INSTANCES CONSULTATIVES
LE COMITE TECHNIQUE D'ETABLISSEMENT : CTE

COMPOSITION

- composé de représentants du **personnel non médical**, élus sur des listes présentées par les différentes organisations syndicales de l'établissement
- présidé par le directeur général

FONCTIONS

- Donner un avis sur le « **collectif »,** la politique sociale, la qualité, la sécurité des soins, le plan de formation continue
- Associer les personnels hospitaliers à la gestion de l'établissement
- Exemple : changement de « roulement » d'une unité

LE PROFESSIONNEL IDE

PRÉSENT LARGEMENT DANS CETTE INSTANCE AU NIVEAU DES 2 CATÉGORIES A, B

5. INSTANCES SPÉCIALISÉES/PERSONNEL
LES COMMISSIONS ADMINISTRATIVES PARITAIRES CAP

COMPOSITION

- Instance de représentation et de dialogue
- Paritaire = même nombre de représentants : administratifs et **personnels**.
- Ces derniers sont élus à partir de listes présentées par les syndicats en fonction du résultat des élections professionnelles

Fonctions

- Avis sur « **l'individuel** » : traite des situations individuelles des agents
- Donner des avis sur la situation professionnelle des agents : titularisation, carrière, avancement, discipline, licenciement
- Les décisions définitives reviennent à l'autorité ayant pouvoir de nomination à savoir le Directeur de l'établissement.

LE PROFESSIONNEL IDE

PRÉSENT LARGEMENT DANS CETTE INSTANCE AU NIVEAU DES 2 CATÉGORIES A, B

5. INSTANCES SPÉCIALISÉES/PERSONNEL

LE COMITÉ D'HYGIÈNE, DE SÉCURITÉ ET DES CONDITIONS DE TRAVAIL - CHSCT

COMPOSITION

- Obligatoire dans les établissements de + de 50 agents
- Présidé par le directeur d'établissement
- Représentants de **personnel non médical** et médical
- À titre consultatif : des **experts** (médecine du travail, ingénieur, assistante sociale, responsable de sécurité…)

FONCTIONS

- Etudier, émettre des avis sur les questions liées à l'hygiène, à la santé des salariés et à la sécurité du travail.
  - + Amélioration des conditions de travail
  - + Analyse des risques professionnels
  - + Visites de sites à risque

Le professionnel IDE

Représentants désignés par les syndicats
Expert : IDE hygiéniste

5. INSTANCES SPÉCIALISÉES/QUALITÉ - SÉCURITÉ

LE COMITÉ DE LUTTE CONTRE LES INFECTIONS NOSOCOMIALES – LE CLIN

COMPOSITION

Composition *ad hoc* à chaque établissement

- Président de la CME ou son représentant
- Directeur d'établissement ou son représentant
- Coordonnateur général des soins
- Représentants médicaux, pharmaciens
- Représentants non médicaux : **cadres de santé, cadres de santé formateur**, **IDE**, **IDE hygiénistes**, conseillères en hôtellerie hospitalière

FONCTIONS

- Assurer la gestion globale et la coordination des risques visant à lutter contre les IAS.
- Promouvoir des actions de formation et d'information
- Assurer une veille épidémiologique: alerte, signalement
- Produire des données statistiques
- Définir des indicateurs
- Valider les actions de formation
- EPP

Le professionnel IDE

infirmières hygiénistes

Infirmières, cadre de santé, cadre formateur

5. INSTANCES SPÉCIALISÉES/QUALITÉ - SÉCURITÉ
LE COMITÉ D'ÉTHIQUE

COMPOSITION

- Loi du 4 mars 2002 : « *les établissements de santé mènent, en leur sein, une réflexion sur les questions éthiques posées par l'accueil et la prise en charge médicale* » (art. L6111-1 CSP)
- À l'initiative des établissements
- Ex CHU Nantes : « Groupe nantais d'éthique dans le domaine de la santé : GNEDS » = groupe pluridisciplinaire : médecins, pharmaciens, **IDE**, philosophe, psychologue, juriste, rep. des usagers

FONCTIONS

- Offrir une « médiation » éthique
- Lieu de réflexion et d'aide à la décision : réflexion, conseils, préconisations,

Le professionnel IDE

Soit membre du groupe

Soit demandeur

Concerné à tout moment dans sa pratique soignante face à un dilemme éthique

5. INSTANCES SPÉCIALISÉES/QUALITÉ - SÉCURITÉ

LE COMITÉ DE LUTTE CONTRE LA DOULEUR

LE CLUD-SP

COMPOSITION

- Créé pour une durée indéterminée
- 1 ou 2 représentants médicaux
- Des représentants de la filière **SI**, R, MT
- Toute personne qualifiée au regard des questions traitées (HAD, usagers…)
- Le directeur de l'établissement assiste de droit aux travaux du CLUD-SP

FONCTIONS

- Promotion des soins
- Information, formation, éducation
- Recherche clinique
- Évaluation des pratiques
- Communication extérieure

Le professionnel IDE

Représentation par le biais de la CSIRMT

5. INSTANCES SPÉCIALISÉES/QUALITÉ - SÉCURITÉ

LE COMITÉ DE LIAISON ALIMENTATION-NUTRITION

LE CLAN

COMPOSITION

- Instance de dialogue et de propositions
- Pour une politique concertée sur l'alimentation et la nutrition des personnes hospitalisées et des personnels
- Présidé par un médecin
- 1 représentant du directeur d'établissement
- Praticiens hospitaliers, pharmaciens
- 1 directeur des soins, 1 cadre de santé, 1 IDE, 1 AS, diététiciens, responsables de la restauration, représentants syndicaux

FONCTIONS

- Rôle consultatif
- Force de propositions

Le professionnel IDE

Représentants désignés par le biais de la CSIRMT

6. INSTANCES RELATIVES AUX USAGERS

LA COMMISSION DES RELATIONS AVEC LES USAGERS ET DE LA QUALITÉ DES PRISES EN CHARGE : CRUQPC

COMPOSITION

- Anciennement « commission de conciliation »
- Instaurée par la loi du 4 mars 2002
- Volonté d'une forme de « démocratie sanitaire »
- Présidée par le directeur d'établissement ou son représentant
- 2 « médiateurs » : médical et non médical **(coordonnateur général des soins)**
- Représentants des usagers

FONCTIONS

- Consultée sur la politique de l'établissement // accueil et prise en charge des patients
- Émet des propositions dans ces domaines
- Informée des plaintes et de leurs suites
- Levier d'amélioration des conditions d'accueil et de prise en charge

Le professionnel IDE

Représentation par le biais du coordonnateur général des soins s'il est du corps IDE

7. GOUVERNANCE DU GHT 44

- 1 COMITE STRATEGIQUE
- 1 COMITE DE DIRECTION DU GHT 44
- 1 COLLEGE MEDICAL DE GROUPEMENT
- 1 COMMISSION DES SOINS INFIRMIERS, DE REEDUCATION ET MEDICO-TECHNIQUES DE GROUPEMENT
- 1 COMITE TERRITORIAL DES ELUS LOCAUX DU GROUPEMENT
- 1 CONFERENCE TERRITORIALE DU DIALOGUE SOCIAL
- 1COMITE OU COMMISSION DES USAGERS DE GROUPEMENT
- DES INSTANCES PROPRES AUX ETABLISSEMENTS MEMBRES DU GHT 44
- 1 CELLULE OPERATIONNELLE

Sources et références bibliographiques

- CLEMENT J. M., (2009), LA NOUVELLE LOI HÔPITAL PATIENTS SANTÉ TERRITOIRE, ANALYSE, CRITIQUE ET PERSPECTIVES, BORDEAUX, EDITIONS LES ÉTUDES HOSPITALIÈRES

- DOSSIER DE PRESSE DE SANTE, 15 OCTOBRE 2014, CONTACT PRESSE : SANTÉ ET DES DROITS DES FEMMES CAB.ASS-PRESSE@SANTE.GOUV.FR

- LOI DU 4 MARS 2002 RELATIVE AUX DROITS DES MALADES ET À LA QUALITÉ DU SYSTÈME DE SANTÉ

- LOI DU 21 JUILLET 2009 PORTANT RÉFORME DE L'HÔPITAL ET RELATIVE AUX PATIENTS, À LA SANTÉ ET AUX TERRITOIRES

- LA LOI HPST À L'HÔPITAL : LES CLÉS POUR COMPRENDRE, ÉLABORÉ AVEC LE CNEH

- LOI N° 2016-41 DU 26 JANVIER 2016 DE MODERNISATION DE NOTRE SYSTÈME DE SANTE HTTPS://WWW.LEGIFRANCE.GOUV.FR

- LAPOSTOLLE, M,, CONNAISSANCE DE L'INSTITUTION – CENTRE HOSPITALIER DE NANTES

- GHT 44, CONVENTION CONSTITUTIVE DU GROUPEMENT, VERSION FINALE, JUIN 2016