



4. Parcours du résident à la résidence Arc en ciel :

- Optimiser l'utilisation du dossier patient informatisé, améliorer la traçabilité des actions d'éducation, améliorer la coordination entre professionnels,
- Développer les démarches d'amélioration et d'évaluation de la prise en charge du résident.

5. Qualité, risques et vigilances :

Prévention des risques et Vigilances sanitaires :

- Mettre en œuvre la **gestion globale des risques et des vigilances**,
- Promouvoir le **bon usage des médicaments**.

Hygiène :

- Impliquer davantage le CLIN dans le choix des sols et des circuits linge, alimentation, déchets, nettoyage et dans la conception des locaux,
- Renouveler périodiquement l'information des professionnels sur l'utilisation des produits décontaminants.

Démarche qualité :

- Développer des **indicateurs qualité et risques**,
- Evaluer les actions auprès des correspondants externes.

6. Ressources humaines :

- Maîtriser la gestion prévisionnelle des emplois et compétences,
- Former les responsables de l'encadrement à l'évaluation du personnel et à la communication,
- Améliorer l'information et la connaissance de l'organisation de la DRH,
- Elaborer des **indicateurs de gestion de ressources humaines**,
- Généraliser les analyses de pratique et supervision.

7. Dossier du patient :

- Généraliser le dossier patient informatisé à la pédopsychiatrie,
- Mesurer la qualité de l'utilisation du dossier du patient informatisé par des audits périodiques annuels et développer les actions de formation continue,
- Poursuivre l'engagement dans la **réflexion bénéfiques/risques**,
- Généraliser la traçabilité du **projet thérapeutique** dans le dossier du patient.

8. Système d'information :

- Prévoir dans le schéma directeur de l'information la disponibilité du dossier informatisé sur le long terme.

9. Fonctions logistiques :

Linge :

- Rappeler aux familles et aux patients la nécessité d'entretenir leur linge,
- Rechercher les produits les plus adaptés aux patients.

Restauration :

- Evaluer la qualité du repas assuré par le prestataire SILGOM.

Technique Sécurité

- Poursuivre l'amélioration de l'accessibilité des locaux,
- Améliorer la sécurisation des vestiaires.

Transport

- Poursuivre le renouvellement du parc automobile,
- Evaluer la qualité des transports des hospitalisés sous contrainte,
- Améliorer les circuits de transport d'approvisionnement sur les structures extra hospitalières éloignées.



Qualipsy Tirage spécial
Certification PAQ 2008-2012

Après avoir reçu 6 experts visiteurs de la Haute Autorité de Santé du 22 janvier au 1er février 2008, l'établissement a été certifié et le rapport rendu public par la publication sur le site de la Haute Autorité de Santé en septembre 2008.

On peut en tirer des sources de satisfaction à travers quatre actions remarquables retenues :

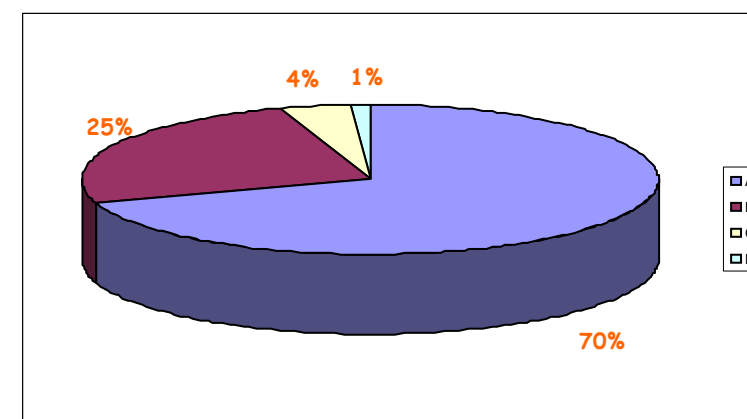
- La volonté d'intégrer fortement les usagers dans la vie institutionnelle ,
- La prise en charge spécifique dans le cadre d'un pôle unique de pédopsychiatrie,
- Une lutte contre les infections nosocomiales réussie,
- La maison d'enfants AN HEOL.

Quelques recommandations ont été émises par le collège (priorisation dans le domaine des risques , respect des délais de courriers médicaux à la sortie du patient , information sur le don d'organes...) qui sont d'ores et déjà intégrées au programme d'amélioration de la qualité 2008-2012 , présenté également dans ce tirage spécial.

Rappel des enjeux de cette 2ème procédure de certification

- Meilleure appréciation du service médical rendu
- Développement de l'Evaluation des Pratiques Professionnelles (EPP)
- Renforcement des dimensions transversales management et gestion des risques.

Cotation des critères par les experts HAS



La direction, les instances remercient vivement tous les professionnels qui ont contribué à cette réussite.





➤ 4 actions remarquées

La volonté d'intégrer fortement les usagers dans la vie institutionnelle à travers :

- La Commission des Relations avec les Usagers et de la Qualité de la Prise en Charge (CRU) et son implication dans la démarche d'autoévaluation (interview de patients...)
- L'intervention active des associations néphalistes dans la prise en charge des conduites addictives dans les services adéquats.
- La mise en place d'actions de réinsertion socioprofessionnelle avec l'aide d'une association d'usagers (L'Etape).
- Et de façon générale la recherche de l'implication des usagers dans les différents projets de l'établissement.

Une lutte contre les infections nosocomiales réussie :

L'engagement de la communauté médicale de l'établissement sur le sujet à travers la nomination d'un psychiatre président du CLIN. Cette implication permet de déterminer les risques infectieux liés aux soins en psychiatrie, en développant des actions de sensibilisation à l'infectiovigilance aussi bien pour le personnel que pour les patients :

- Actions conjointes des soignants et des patients dans les ateliers cuisine (culinothérapie) ;
- Actions de formation pour tous aux lavages des mains.

La prise en charge spécifique de certains besoins et de certaines populations dans le cadre d'un pôle unique de pédopsychiatrie :

Les experts ont valorisé deux innovations dans le champ de la santé mentale pour l'enfant et l'adolescent qui associe environnement social et associatif :

- Dans le champ de l'adolescence, ce pôle a participé à la création d'une maison des adolescents à Vannes dans un partenariat avec le champ social et éducatif. Des professionnels accueillent avec ou sans rendez vous, avec ou sans les parents, les 12-18 ans et orientent pour problèmes psychologiques, sociaux, alcool, drogue, conflits familiaux, vers les associations ou les structures de soins.
- Dans le domaine de l'autisme et troubles envahissant de la personnalité : le CPEA de Muzillac travaille en collaboration avec le parc animalier de Branféré. Cette expérience donne naissance à une nouvelle thérapie : la zoothérapie.



La maison d'enfants AN HEOL

AN HEOL, le Soleil, est un lieu de rencontre parents/enfants en partie financée par les pièces jaunes et autres financeurs locaux. En dehors des unités de soins, Mme GOUPIL cadre supérieur de santé et Mme CARIO, assistante sociale référentes du comité de pilotage rappellent ses principaux objectifs :

- Favoriser les liens parents/enfants, ou grands-parents/petits-enfants.
- Dans un second temps, favoriser la reprise des liens mère/enfant.

C'est un cadre chaleureux et calme, où les familles peuvent se retrouver dans un climat plus apaisé et neutre. Les troubles psychiques d'un parent ont souvent bouleversé la relation ou rendu incompréhensible l'être cher.

Ce local est mis à disposition des équipes tous les jours de la semaine en présence d'un professionnel de l'unité, et particulièrement les mercredis et samedis après-midi en présence d'une aide-soignante accompagnatrice.



DECISION DE L'HAS

La HAS invite l'EPSM à poursuivre sa démarche d'amélioration de la qualité sur les points suivants :

- la gestion des risques et leur hiérarchisation, et l'évaluation du plan d'amélioration de la qualité risques vigilances. Un effort est demandé particulièrement sur la mise en priorité des risques. Cette approche globale aidera à la définition de programmes d'actions de réduction des risques. D'autre part, la mise en place d'indicateurs va favoriser une analyse des écarts entre objectif et résultat.
- une information sur les dons d'organes disponible pour le public. Une sensibilisation auprès du personnel a été réalisée durant la visite de certification. La mise à disposition de dépliant d'information sera faite dans les salles d'attentes des différentes unités à destination des patients et familles.
- la planification de la sortie du patient dans les délais compatibles avec la continuité de la prise en charge. Les délais des courriers de sortie adressés au médecin traitant sont sensiblement supérieurs à la durée légale, et les fiches de liaison ne sont pas généralisées.

Ces actions sont intégrées au plan d'amélioration de la qualité 2008-2012.



PAQ 2008-2012

Elaboré à partir de l'auto évaluation réalisée par les professionnels en préparation de la procédure de certification 2008, il se décline à travers les neuf processus suivants :

1. **Management et communication :**
 - Développer la réflexion éthique,
 - Soutenir les usagers et leur représentativité,
 - Formaliser la politique de communication.
2. **Nouvelle Gouvernance et gestion de pôle :**
 - Mettre en œuvre des indicateurs de suivi des activités de soins,
 - Mettre en place des nouveaux outils informatiques décisionnels et une comptabilité analytique en prévision de la Valorisation de l'Activité en Psychiatrie afin de réorganiser les tableaux de bord de pilotage et de généraliser la contractualisation interne,
 - Développer et formaliser les démarches d'amélioration et d'évaluation dans les pôles de la prise en charge du patient.
3. **Parcours du patient en psychiatrie :**
 - Remettre le projet de soins individualisé aux familles en pédopsychiatrie,
 - Mettre en place des groupes d'information de patients sur les traitements,
 - Formaliser un protocole de sortie d'hospitalisation,
 - Assurer la formation des personnels dans les unités plus concernées sur la prise en charge du patient en fin de vie,
 - Améliorer la distribution du livret d'accueil du patient et le recueil des questionnaires de sortie et remise systématique de la fiche de désignation de personne de confiance,
 - Favoriser la collaboration avec les familles dans la prise en charge,
 - Améliorer la prise en charge de la douleur : former les professionnels de santé mettre en place un protocole pour les soignants d'administration d'antalgique de palier 1, et de l'usage de patchs en prévention d'actes douloureux, et réfléchir sur la prise en charge de la douleur lors des soins dentaires,
 - Généraliser les synthèses et les réunions pluri-professionnelles,
 - Evaluer la pertinence de l'accueil des détenus en chambre d'isolement.