

établissement
public de santé de
Ville-Evrard
spécialisé en santé mentale
Seine-Saint-Denis

Projet
d'établissement
de **Ville-Evrard**

20 | 18
22

Le projet d'établissement a été adopté en conseil de surveillance du jeudi 1^{er} février 2018.
Le document de synthèse a été rédigé par la direction générale à partir des contributions des responsables des différentes composantes du projet d'établissement.
Le projet médical, le projet de soins, le projet des psychologues, le projet des usagers, le projet social et le projet social et médico-social sont accessibles dans leur intégralité sur le site internet et le portail intranet de l'établissement.

Établissement public de santé

1 Le projet médical

2 Le projet de soins

3 Le projet des psychologues

4 Le projet des usagers

5 Le projet social

6 Le projet social et médico-social

7 Le projet de gestion

Le projet d'établissement de Ville-Evrard 2018–2022 s'inscrit dans une continuité historique faite d'innovations thérapeutiques, de travail partenarial, d'ouverture vers l'extérieur et d'exigence de qualité dans l'exercice de ses missions de service public avec des dynamiques nouvelles portées par des professionnels prêts à s'engager dans les évolutions du management de l'institution, des approches cliniques et de la recherche en santé mentale.

S'il revendique l'héritage de la sectorisation psychiatrique qui, replace le patient au cœur de la cité, induit des lieux de prise en charge et d'hospitalisation au plus près de son lieu de vie, postule qu'une alliance soit recherchée tant avec les familles et aidants qu'avec les partenaires politiques, institutionnels, associatifs et libéraux, le projet médical propose de nouvelles modalités de coopérations internes et externes au bénéfice d'un parcours coordonné de soins et de vie du patient. Charte avec la médecine de ville, charte du continuum entre la psychiatrie infanto-juvénile et la psychiatrie générale, consensus sur le dispositif d'accueil en urgence et crise. Nombreux sont les outils imaginés et en cours de déploiement qui faciliteront l'accès à des soins personnalisés et adaptés.

En appui, les activités de recherche et d'enseignement des professionnels seront encouragées et fédérées dans une structure à vocation universitaire et les moyens en matière de formation continue maintenus. Également encouragé le développement d'une culture partagée de gestion des risques liée aux soins et d'évaluation du service médical rendu.

Projet de soin, projet social et projet des psychologues se rejoignent autour d'objectifs managériaux visant à permettre aux professionnels d'assurer leurs tâches en sérénité et sécurité dans un environnement de plus en plus complexe, incertain et difficile. Dispositif d'écoute et de soutien aux équipes, mise en place d'horaires variables, déploiement du travail à domicile, promotion d'organisations éthiques et efficaces, affichage de valeurs partagées de respect, de bienveillance, de dignité, d'empathie, d'humanité..., parmi d'autres mesures témoignent du souci de l'institution d'offrir de meilleures conditions de vie au travail. Prendre soin de notre hôpital pour mieux prendre soin de nos patients.

Atouts importants dans le lancement de la mise en œuvre du projet d'établissement 2018-2022, viennent d'être signées les conditions de la mise en œuvre du programme de reconversion du site de Neuilly-sur-Marne qui permettra aux équipes restant sur ce site de se projeter dans des locaux restructurés ou neufs et d'imaginer de nouvelles organisations du travail plus adaptées. Ces restructurations préserveront le parc exceptionnel du site et des espaces culturels ouverts sur la ville.

Qu'il soit permis de clore ce mot introductif avec les usagers, représentés par l'Union Nationale des Associations de Familles et d'Amis de Malades Psychiques (UNAFAM) du 93 qui a contribué à l'élaboration de ce projet d'établissement et qui chemine à nos côtés dans nos instances (conseil de surveillance et commission des usagers) et nos groupes de travail. Ils nous rappellent constamment ceux pour qui nous agissons : les patients, leur entourage, les familles, les aidants et en cela ils rejoignent ce qui anime profondément l'ensemble des personnels de notre établissement.

Neuilly-sur-Marne, le 17 janvier 2018

Sophie Albert
Directrice

Laurent Vassal
Président de la Commission
médicale d'établissement

2018-2022

1 Le projet médical

C'est dans le contexte de l'approbation de loi de modernisation du système de santé de janvier 2016, qu'un groupe de travail a été institué par la commission médicale d'établissement (CME) pour piloter la rédaction du projet médical d'établissement. Ce groupe a mené de nombreuses réunions et consultations auprès de partenaires internes et externes à l'établissement afin de produire une feuille de route. Cette dernière visait à donner les grandes orientations pour notre établissement, mais elle a pesé également dans les négociations pour l'obtention de notre dérogation à faire partie d'un groupement hospitalier de territoire.

Il s'agissait avant tout de s'inscrire dans la démarche historique de l'EPS Ville Evrard, l'un des plus grands hôpitaux psychiatriques de France, qui a été à l'initiative de grands mouvements de réformes de la psychiatrie comme l'instauration de la réadaptation sociale, le déploiement de la politique de secteur avec notamment la relocalisation des unités d'hospitalisations au plus près des bassins de vie, le développement de la médecine somatique en psychiatrie et enfin le déploiement de la recherche. Ce projet vise à renforcer et articuler les complémentarités naturelles de cet établissement, en les articulant autour de la notion de trajectoire de soins et de vie du patient et de son entourage, comme principe fédérateur et cohérent. Sans exclure d'autres dimensions de soins, ou des particularités sectorielles, le projet médical d'établissement 2018-2022 s'est voulu prioritaire, orienté dans des axes transversaux regroupant l'ensemble des spécialités, et pouvant être décliné de manière opérationnelle. On retrouve ainsi 5 axes :

- Axe 1 :** formation, enseignement, recherche et information médicale ;
- Axe 2 :** accès aux soins de proximité et à l'urgence coordonnée, gradation des soins ;
- Axe 3 :** prévention, coordination de l'accès aux soins somatiques et à la prise en charge globale, éducation thérapeutique et processus médicament ;
- Axe 4 :** articulation et transition des soins de l'enfance à l'âge adulte : handicap psychique et mental, adolescent ;
- Axe 5 :** prévention secondaire et tertiaire des pathologies psychiatriques invalidantes et réhabilitation psychique, sociale et familiale.

Les coordinateurs de ces 5 axes ont mené des groupes de travail afin de définir les enjeux rencontrés dans le cadre des axes, d'établir des constats à partir des sources bibliographiques et des différents rapports proposés dont le plan santé mentale 2011-2015, ainsi que les propositions de l'UNAFAM. Il s'agissait ensuite de réaliser un état des lieux au sein de l'EPS Ville Evrard et de définir par la suite des orientations stratégiques. Ces dernières se sont vues déclinées sous la forme de fiches actions sélectionnées sur leurs objectifs opérationnels précis (type fiche ANAP).

Axe 1 – Formation, enseignement, recherche et information médicale

État des lieux

D'une part des initiatives de recherches multiples, bien que rarement abouties, une grande diversité dans les orientations thérapeutiques, un fond bibliographique et une activité de formation permanente assez riches.

D'autre part, des cloisonnements importants entre services médicaux et services administratifs, une sous-dotation de certains services, et des déconnexions en termes d'orientation. L'absence de visibilité du travail des équipes de Ville Evrard dans le domaine de la recherche a particulièrement été soulignée.

Orientations stratégiques

Regroupement des différentes dimensions de la documentation, l'information médicale, la recherche, l'enseignement, l'évaluation et la formation, afin de :

- coordonner et dynamiser la politique de recherche au sein de l'établissement public de santé, permettant la recherche clinique et la recherche (médicale, psychologique, paramédicale) ;
- développer une dimension épidémiologique de l'information médicale au sein de l'établissement, avec une amélioration en termes de qualité des indicateurs de pratiques cliniques permettant de documenter les activités mises en place, et de renforcer l'articulation avec l'évaluation des pratiques professionnelles ;
- enfin, d'enrichir et orienter la formation professionnelle au sein de l'établissement, ainsi que de valoriser et d'optimiser les ressources et le recours au centre de documentation.

Fiches actions

Centre de recherche de Ville Evrard

Création d'un centre de recherche (CR-VE) sur le mode d'un centre ressource, avec pour objectifs :

- de promouvoir la recherche et de coordonner sa mise en œuvre avec les pôles cliniques, la direction des soins, le département d'information médicale, le collège des psychologues mais également les acteurs de la communauté psychiatrique de territoire (CPT93) ;
- de participer à l'établissement de la pertinence et du suivi des indicateurs d'activités en lien avec le département d'information médicale (DIM), la direction de la qualité, la commission évaluation des pratiques professionnelles (EPP) patient traceur, et la commission projet médical ainsi que la CPT93 ;
- de participer à l'orientation des actions de formation avec le pôle formation permanente/ documentation et la commission développement professionnel continu (DPC) pour déterminer l'adéquation des programmes de DPC aux regards des rendus de l'évaluation de la recherche.

Développer et former à la culture de la recherche clinique

L'objectif est de faciliter et développer la mise en place et la réalisation de projets de recherche au sein de l'EPS et de sensibiliser les équipes paramédicales à la recherche clinique par le biais d'une formation et de la coordination animée par le CR-VE.

Publication scientifique

L'objectif est d'augmenter le nombre d'articles publiés par les équipes de l'EPS, et de les valoriser. Une formation et un soutien des professionnels à la rédaction et à la publication d'article en français et en anglais seront conduits par le CR-VE.

Développement d'une culture de l'évaluation

L'objectif opérationnel est : de rationaliser les indicateurs repérés par chaque axe du projet médical afin de les rendre pertinents et mesurables en vue d'assurer leur suivi lors la mise en place des objectifs opérationnels de chaque fiche action ; d'apporter un appui méthodologique au DIM pour déterminer des orientations épidémiologiques et en termes d'analyse d'activité d'un point de vue médical.

Axe 2 – Accès aux soins de proximité, à l'urgence coordonnée, gradation des soins

État des lieux

- ▶ Centres médico-psychologiques (CMP) : maillage relativement riche avec un grand nombre de structures implantées sur le territoire, mais facilement embolisé par les demandes, notamment en pédopsychiatrie qui voit s'allonger les listes d'attente.
- ▶ Urgences et centres de crise : grande variété dans les pratiques, mais une inégalité de répartition et une absence de lisibilité et de compréhension pour les partenaires et le public. Le grand nombre de liste de garde interroge également sur la pertinence des organisations.
- ▶ Unités d'hospitalisation temps plein : problème des tensions capacitaires récurrent depuis maintenant 2 ans, sans analyse fine, problématiques de violence, absence de mesure de l'effet des relocalisations sur les durées de séjour et la qualité des soins.

Orientations stratégiques

- ▶ CMP : renforcer l'accès primaire au CMP, véritable pivot de l'organisation sectorielle, avec une amélioration de l'accès aux familles sans patient et étude du déplacement à domicile pour un certain nombre de situations.
- ▶ Centre d'accueil et de crise (CAC) et service d'accueil des urgences (SAU) : structurer, redéfinir et rendre lisible les dispositifs avec un travail prospectif à mener sur la réorganisation de ces 10 centres vers un ou plusieurs centres d'accueil urgence psychiatrique avec des lits d'observation type centre psychiatrique d'orientation et d'accueil (CPOA).
- ▶ Unité d'hospitalisation temps plein (UHTP) : réaliser un bilan des relocalisations sur le plan clinique, humain, et architectural. Mise en place de lit de type : unité de soins intensifs en psychiatrie (USIP) ou unité psychiatrique intersectorielle départementale (UPID) pour les situations de violences dans le cadre notamment des sur-occupations des chambres de soins intensifs. Remise en place de l'observatoire de la violence.

Fiches actions

Charte des CMP

L'objectif est la mise en place d'une charte commune des CMP spécifique pour les CMP de psychiatrie générale et pour les CMP de psychiatrie infanto-juvénile. Elle permet de définir les conditions d'accès, la lisibilité, la permanence de l'offre de soins, les délais d'accès, les différentes missions du CMP notamment autour de l'accueil des familles et des aidants ainsi que des visites à domicile et des référents cliniques spécifiques.

Permanence des soins, réorganisation des gardes et urgences

L'objectif opérationnel est de : définir la place respective des CMP, SAU, CAC, de la visite à domicile, du SAMU et du SMUR dans le dispositif d'urgence psychiatrique, d'en améliorer la lisibilité et son articulation ; mener une réflexion et une évaluation des dispositifs actuels au regard d'un éventuel dispositif intégré de type CPOA sur la base d'une évaluation médico-économique.

Coordination des accueils urgences et orientation

L'objectif opérationnel est l'amélioration de la prise en charge actuelle des patients se présentant au SAU pour une urgence psychiatrique et des conditions de travail des équipes sur place. Elle prévoit également la mise en place d'une ligne téléphonique d'accueil et d'orientation 24 h/24 à destination des patients, aidants et professionnels.

Création d'une unité psychiatrique intersectorielle départementale (UPID)

L'objectif opérationnel est d'assurer la prise en charge des patients dits « agités » dont les soins sont provisoirement contre-indiqués dans les UHTP ordinaires et qui ne relèvent pas pour autant d'une unité pour malades difficiles (UMD). Cette unité aura une vocation départementale et intersectorielle visant à limiter les séjours en chambre de soins intensifs mais aussi accueillera les détenus sous le régime D398 afin de permettre des soins dans un cadre contenant et sans rupture avec le secteur d'origine.

Mise en place d'indicateurs pertinents pour le suivi des actions de l'axe 2

L'objectif opérationnel est de disposer de données régulières et automatisées sur l'activité des CMP concernant les délais d'attente, les patients dits « perdus de vue », les visites à domicile pour personnes connues et pour personnes non connues, et les demandes exprimées par des tiers.

Axe 3 – Prévention, coordination de l'accès aux soins somatiques et à la prise en charge globale, éducation thérapeutique et processus médicament

État des lieux

- ▶ Nombreuses actions de soins développées depuis plusieurs années par le pôle CRISTALES et la pharmacie à usage intérieur (PUI) mais également gestion des facteurs de risque notamment iatrogènes.
- ▶ La prévention primaire reste insuffisante en ce qui concerne particulièrement les facteurs de risque somatiques des patients psychiatriques.
- ▶ Les consultations et la prise en charge à destination des patients dyscommunicants sont également sous-développées.
- ▶ Peu de concertations entre psychiatres et somaticiens à l'intérieur de l'établissement mais également entre l'hôpital et la ville dans un sens comme dans l'autre.

Orientations stratégiques

- ▶ Des actions de prévention, une amélioration de l'accès aux soins somatiques et dentaires, et une amélioration de la sécurité des soins.
- ▶ Le renforcement des coordinations somatiques et psychiatriques notamment au niveau de l'ambulatoire.
- ▶ Le renforcement de l'accompagnement, de la préparation à la sortie, du maintien des droits sociaux et de l'accès aux médicaments et aux plateaux techniques.

Fiches actions

Offre de soins somatiques et dentaires, parcours coordonnés pour les populations vulnérables

L'objectif opérationnel est le renforcement de l'offre de soins somatiques et de soins bucco-dentaires à destination de personnes en situation de handicap psychique et mental sur le département de la Seine Saint Denis (patients ambulatoires et hospitalisés de l'EPS, patients des établissements médico-sociaux).

DEFI

L'objectif opérationnel est l'ouverture d'un hôpital de jour psychiatrique et somatique au sein d'un pavillon de patients au long cours, coordonné avec le pôle CRISTALES et avec l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière (APHP) et sa filière DEFIScience. Il bénéficierait aux secteurs de l'EPS Ville Evrard et aux établissements médico-sociaux à destination des patients avec déficit intellectuel et/ou trouble envahissant du développement présentant des troubles du comportement. Il s'agirait d'un accueil de jour et un accueil temps plein (2 lits) pour évaluation diagnostique et prise en charge globale psychiatrique, somatique, éducative et sociale. L'objectif porte aussi sur le regroupement des unités au long cours et leur spécialisation 1) dans l'autisme de l'adulte avec déficit intellectuel et 2) dans les psychoses résistantes avec dépendance institutionnelle.

Automatisation de la dispensation à délivrance nominative

L'objectif opérationnel est de lutter contre l'iatrogénie médicamenteuse en disposant de médicament sous forme unitaire, en assurant une meilleure traçabilité des délivrances, et en sécurisant l'administration des médicaments par l'automatisation de la délivrance nominative à partir d'une prescription informatisée.

Développement et promotion de la prévention primaire par la formation et l'information des patients, des familles et des soignants

L'objectif opérationnel est la prévention des comorbidités somatiques, l'amélioration de la prise en charge de la douleur et de sa traçabilité, ainsi que des facteurs de risque somatique : il prévoit la mise en place, le renforcement et le suivi sur chaque pôle de ces mesures par la mise en place d'un plan personnalisé et de suivi par patient et d'un agenda patient via le dossier patient informatisé. La conciliation médicamenteuse, actuellement en expérimentation au sein de l'EPS, fait partie de cet objectif.

Programme PROFAMILLE (jonction avec l'axe 5)

L'objectif opérationnel est la mise en place du programme PROFAMILLE sur l'EPS (programme d'accompagnement psycho-éducatif des familles confrontées à la maladie psychique d'un proche). Il est destiné à apporter une meilleure compréhension de la maladie, à acquérir un savoir-faire pour une meilleure gestion du quotidien, à permettre l'accès à une plus grande autonomie et de diminuer les conséquences pour l'entourage. Elle permet également la diminution de la durée moyenne du séjour, du taux de rechute, du nombre d'hospitalisation sous contrainte, du stress des aidants ainsi qu'elle améliore l'alliance des soins.

Articulations hôpital – ville

L'objectif opérationnel est d'améliorer la coordination des professionnels par une connaissance réciproque des acteurs : psychiatres, somaticiens et généralistes, ainsi que des dispositifs et des offres de soins. Il s'agit d'améliorer : les soins et le suivi des usagers en santé mentale par la mise en place d'un parcours coordonné ; l'articulation entre l'hôpital, les établissements médico-sociaux, entre l'hôpital et le suivi en ville, et dans le sens inverse l'accès de la ville, des établissements médico-sociaux à l'hôpital. Il prévoit notamment le déploiement d'outils informatisés et une information de qualité auprès des médecins généralistes par la mise en œuvre de la charte partenariale MGpsy. Elle vise, également, au renforcement de l'accompagnement et de la préparation à la sortie, du maintien des droits sociaux par l'accès aux données caisse primaire d'assurance maladie (CPAM), et à la numérisation d'un certain nombre de documents : maison départementale des personnes handicapées (MDPH) et CPAM.

Axe 4 – Articulation et transitions des soins de l'enfance à l'âge adulte : handicap psychique et mental, adolescents

État des lieux

- ▶ Grande disparité dans l'offre aux adolescents sur l'ensemble du département.
- ▶ La tranche 16-21 ans est particulièrement touchée avec des coordinations très peu efficaces sur la transition entre psychiatrie infanto-juvénile et psychiatrie générale.
- ▶ De nombreux cloisonnements sont également constatés entre la psychiatrie et différents partenaires sociaux (aide sociale à l'enfance), judiciaire (protection judiciaire de la jeunesse) médico-sociaux et avec l'éducation nationale.
- ▶ Enfin, une rupture est relativement marquée à la période critique de l'adolescence entre le sanitaire et le médico-social conduisant à une incompréhension entre les deux types de structure pour les patients souffrant de handicap mental associé à des troubles psychiatriques.

Orientations stratégiques

- ▶ Mise en place d'une charte du continuum adolescent/jeune adulte.
- ▶ Amélioration des coordinations et un renforcement des partenariats entre psychiatrie infanto-juvénile et psychiatrie générale, et entre la psychiatrie et les autres institutions en faisant le recensement des coordinations actuelles qui sont fonctionnelles.
- ▶ Renforcer la formation sur la tranche adolescent/jeune adulte.

Fiches actions

Charte et équipe ressource du continuum adolescent/jeune adulte

L'objectif opérationnel est l'élaboration d'une charte du continuum adolescent/jeune adulte visant à définir les fondamentaux et les règles de bonnes pratiques concernant le passage de la psychiatrie infanto-juvénile à la psychiatrie générale par un certain nombre de dispositions communes. Une équipe ressource continuum adolescent/jeune adulte est également proposée pour permettre l'information sur les recours sociaux et pédagogiques et la coordination des partenaires au niveau départemental notamment via la communauté psychiatrique de territoire.

Renforcement des connaissances en psychiatrie de l'adolescent/jeune adulte

L'objectif opérationnel est d'améliorer les savoirs et les pratiques sur la psychiatrie de l'adolescent auprès de tous les partenaires amenés à prendre en charge ce type de population se situant à cheval entre les champs de compétences de la psychiatrie générale et de la psychiatrie infanto-juvénile; de favoriser les stages en immersion, la mise en place d'un module de formation spécifique au sein de la formation permanente de Ville Evrard.

Amélioration du parcours de soins des adolescents et des jeunes adultes autistes (jonction axe 3)

L'objectif opérationnel est la formalisation de la coordination entre l'EPS et les structures médico-sociales accueillant des autistes enfants, adolescents et jeunes adultes du département ainsi que la consolidation des savoirs et des pratiques sur la prise en charge des sujets autistes grâce à un renforcement d'une formation commune destinée à tous les professionnels de la psychiatrie générale, de la psychiatrie infanto-juvénile et des institutions partenaires. Il s'agit avant tout de mettre en place un réseau partenarial autisme au niveau départemental et local.

Évaluation des besoins en structure de soins adolescent et jeune adulte

L'objectif opérationnel est de recenser les besoins en termes de structures de soins intensifs (ambulatoires et/ou UHTP) pour les adolescents et jeunes adultes sur l'EPS Ville Evrard mais également au niveau du territoire 93, et d'envisager des modalités innovantes de soins hospitaliers et/ou ambulatoires pour ce type de population. Il est proposé la mise en place d'une analyse sur 3 ans de l'activité en hospitalisation temps plein pour les tranches 12-15 ans et 16-21 ans du département dans les UHTP adolescent et UHTP adulte. Il s'agit également d'analyser l'activité ambulatoire pour la tranche 16-21 ans du département entre les structures de psychiatrie infanto-juvénile et de psychiatrie générale.

Axe 5 – Prévention secondaire et tertiaire des pathologies psychiatriques invalidantes et réhabilitation psychique, sociale et familiale

État des lieux

- ▶ Grande richesse et une diversité des pratiques au sein de l'EPS Ville Evrard justifiant leur complémentarité. Ces ressources manquent de lisibilité et de partage d'un secteur à l'autre, créant de facto des carences importantes pour les usagers.
- ▶ Le travail avec les aidants, en dehors de la pédopsychiatrie reste peu développé en dehors de certains secteurs clés.

Orientations stratégiques

- ▶ Sur le plan de la prévention secondaire: un « projet de soin personnalisé et articulé » qui vise notamment l'accessibilité aux soins de type psychothérapeutique sur l'ensemble de l'établissement, et aux unités spécialisées de soins précoces en dehors du secteur d'origine, et en coordination avec ce dernier.

- ▶ Prévention tertiaire : un « projet de vie unissant les acteurs de la réhabilitation » qui vise à renforcer les moyens de l'établissement et de ses partenaires vers la réhabilitation, l'éducation thérapeutique du patient, le renforcement du travail avec les aidants et d'améliorer les conditions d'insertion sociale des patients en coordination avec les conseils locaux en santé mentale (CLSM), la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) et les acteurs du logement.

Fiches actions

Centres ressources psychotraumatismes

L'objectif opérationnel est de développer des consultations externes d'évaluation et de traitement des traumatismes psychologiques au sein des pôles de l'EPS Ville Evrard afin de diminuer le nombre d'évolutions péjoratives vers des états de stress aigu et des états de stress post-traumatique. Cette structure interne serait supra-sectorielle et regrouperait les cliniciens de tous les secteurs de l'EPS formés aux spécificités de psychotraumatismes afin de proposer aux patients une plateforme commune à visée de consultation. de créer des liens et des synergies entre les différents acteurs, d'articuler les liens avec la Cellule d'Urgence Médico-Psychologique 93 (CUMP), et de renforcer la formation et la documentation des professionnels dans ce domaine.

Équipe mobile médico-psychologique de repérage précoce des troubles émergents de l'adolescent (jonction avec l'axe 4)

L'objectif opérationnel est de projeter des consultations avancées de professionnels de la santé mentale dans des lieux fréquentés par les adolescents et les jeunes adultes (établissements scolaires, missions locales, point écoute jeunes) dans un but d'évaluation et d'orientation. Il s'agit avant tout de permettre l'évaluation et si nécessaire l'orientation vers les soins d'adolescents et de jeunes adultes ne consultant pas spontanément dans les lieux de soins classiques ou dans les maisons des adolescents.

Partenariat usagers et familles

L'objectif opérationnel est de faire des propositions diversifiées aux usagers en faveur de leur réhabilitation psycho sociale et de leur qualité de vie. Il s'agit également de développer l'accueil et le partenariat avec les familles via l'information, la formation, l'éducation thérapeutique et les soins et enfin d'améliorer le travail de réseau avec les CLSM pour favoriser la réinsertion des usagers sur le territoire. Cette action envisage la création d'une maison des usagers avec un poste local de coordinateur afin d'assurer ces missions d'information et de droits aux usagers à leur famille, de coordination des permanences associatives des usagers et de l'UNAFAM, d'améliorer l'accès à la culture et au sport, et de renseigner sur l'offre psychothérapique des patients et des familles au sein de l'établissement pour les secteurs qui ne disposent pas des structures. Ce coordinateur aura également pour action de renforcer les liens avec les CLSM et de promouvoir le développement de ces derniers sur des territoires qui n'en disposent pas.

Unité transversale d'éducation thérapeutique du patient (ETP)

L'objectif opérationnel est la création d'une unité transversale d'éducation thérapeutique du patient (ETP) avec pour missions : de coordonner les équipes de l'EPS Ville Evrard déjà opérationnelles et de rendre visible leur offre d'accompagner toutes les équipes de l'EPS Ville Evrard souhaitant développer l'ETP ; de favoriser l'accès à l'éducation thérapeutique pour l'ensemble des patients de l'EPS notamment pour les secteurs n'en disposant pas. Le programme PROFAMILLE rentre également dans ce dispositif.

Améliorer la coordination entre action sociale et santé mentale

L'objectif opérationnel est de mettre en place une instance de coordination entre l'EPS Ville Evrard, la MDPH, et le secteur social afin d'améliorer le traitement des dossiers et d'évoquer des situations complexes au sein de l'établissement ou au sein des instances externes. Il prévoit la création d'un mi-temps de coordinateur réseau (complétant le mi-temps sur la maison des usagers) renforçant le pôle action sociale de la maison des usagers. Enfin, l'objectif est de renforcer, via le partenariat avec les CLSM et la commission de santé mentale du conseil territorial de santé du 93, l'accès au logement qui est un des facteurs de la tension capacitaire ressentie dans les unités d'hospitalisation temps plein.

2 Le projet de soins

Le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques exprime les valeurs partagées des équipes soignantes en faveur de la qualité des soins, du professionnalisme et de la solidarité des équipes. La prise en charge et les soins s'inscrivent dans l'écoute, le respect des patients, de leurs droits et de leur dignité. Les professionnels s'appuient sur les règles déontologiques et les réflexions éthiques. La rigueur et la responsabilité sous-tendent leur pratique quotidienne. Le développement de la bientraitance est un objectif partagé de l'ensemble des soignants.

Les valeurs de service public, telle l'accessibilité aux soins, l'adaptabilité et la neutralité participent aux fondements de l'organisation.

Le projet définit les orientations stratégiques et d'amélioration continue des pratiques professionnelles.

Des objectifs prioritaires et des fiches action proposés permettront de faire évoluer l'organisation des soins, la pratique soignante quotidienne, la formation et la recherche en concertation avec l'encadrement soignant et la commission de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques.

Le projet de soins 2018-2022 s'appuie sur le bilan du précédent projet et sur les travaux de quatre groupes de travail pluri professionnels intégrant des représentants du personnel, des usagers et des personnes ressources extérieures.

L'élaboration du projet de soins a mobilisé une centaine de professionnels.

Le projet de soins 2018-2022 prend en compte le projet médical 2018-2022 et les perspectives du futur projet territorial de santé mentale (en cours de réflexion) et les grandes orientations du projet d'établissement de l'EPS de Ville Evrard (EPS VE). Il se décline en 4 axes :

- Axe 1 :** favoriser l'accès aux soins et coordonner le parcours patient pour une prise en charge globale psychiatrique et somatique aux différents âges de la vie ;
- Axe 2 :** développer le management de la qualité et la gestion des risques liés aux soins ;
- Axe 3 :** soutenir des organisations éthiques et efficaces face aux nouveaux défis territoriaux ;
- Axe 4 :** formation, enseignement et recherche.

Axe 1 – Favoriser l'accès aux soins et coordonner le parcours patient pour une prise en charge globale psychiatrique et somatique aux différents âges de la vie

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, 1 français sur 5 sera touché par des troubles psychiques en 2020. Les personnes atteintes de troubles psychiques sévères et persistants (comme la schizophrénie, les troubles bipolaires et certains troubles dépressifs et obsessionnels sévères, les Troubles du Spectre Autistique...) et leur entourage ont besoin d'avoir une visibilité et une compréhension du fonctionnement de l'offre de soins et des modalités de prise en charge.

Articulation et complémentarité avec le projet médical 2018-2022 (axes 2,3, 4 et 5)

Le premier contact en santé mentale est important pour le patient et son entourage. Pour les soignants, il initie le projet de soins et conditionne le reste de la prise en charge. Cela nécessite de renforcer les compétences des infirmiers pour proposer un premier accueil, développer la mobilité de l'équipe ou soutenir le développement des pratiques avancées et de l'expertise existante en psychiatrie.

L'indispensable travail de réseau nécessite l'implication et l'engagement des équipes pluri professionnelles. Ce travail de collaboration avec la ville, les autres acteurs du soin, le médicosocial, les associations facilite l'accès aux soins, permet d'anticiper les situations cliniques aiguës psychiatriques et somatiques.

Dans ce contexte, fluidifier le parcours du patient, la coordination entre les professionnels des différentes structures de soins sont des thématiques qui seront investies au niveau institutionnel et au niveau de chaque pôle.

L'accès aux soins somatiques pour les patients hospitalisés ou suivis en ambulatoire (représentant 80 % de la file active) doit être soutenu (PASS Psy de l'EPSVE, établissements de santé MCO) pour faciliter l'accès aux consultations spécialisées et aux plateaux techniques. La prévention, la prise en charge globale des patients sont des priorités du projet de soins.

Fiches actions

Faciliter l'accès aux soins et optimiser le travail en réseau.

Améliorer l'accueil du patient et de ses proches en CMP.

Fluidifier et renforcer la coordination du parcours patient.

Développer et améliorer la prévention en santé mentale.

Axe 2 – Développer le management de la qualité et la gestion des risques liés aux soins

Il s'agit de promouvoir un management attentif à la coordination des soins associant l'ensemble des acteurs ainsi qu'à la qualité et la gestion des risques.

Cela passe par le développement d'une culture partagée de gestion des risques liée aux soins comprise comme un processus continu permettant de définir, analyser et évaluer les risques liés aux activités de soins à travers d'une analyse a priori (cartographie des risques) ou a posteriori (analyse des accidents, évènements s'étant produits).

Dans ce contexte, des démarches telles que les évaluations de pratiques professionnelles, le patient traceur, les revues mortalité morbidité, les analyses de pratiques, les comités de retour d'expérience... permettent de structurer la réflexion de groupes pluri professionnels, d'identifier les points d'amélioration et de formaliser des recommandations de bonnes pratiques.

Cette dynamique n'est possible que par l'implication de l'encadrement médico-soignant, la sensibilisation régulière des équipes et par l'information des professionnels sur la mise en œuvre et l'évolution de la politique d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins. Travailler sur l'organisation des soins, l'articulation des activités médicales et soignantes sont également des leviers qui permettent d'améliorer la qualité des prises en charge.

Des sujets très fortement investis par l'établissement tels que « l'isolement et la contention », la « sécurisation de la prise en charge médicamenteuse » qui font l'objet d'une évaluation de pratique professionnelle depuis plusieurs années et de la mise en place d'un comité de retour d'expérience, seront poursuivis et feront l'objet d'actions complémentaires.

La « promotion de la bientraitance – prévention de la maltraitance » est traitée dans l'axe 3.

Les comportements violents (auto ou hétéro agressif) bien que ne concernant qu'une minorité de personnes souffrant de troubles mentaux questionnent les équipes, les organisations et nécessitent un investissement particulier.

Fiches actions

Améliorer la qualité des soins

Développer la coordination médico soignante.

Améliorer la qualité et la sécurité de la prise en charge de la douleur.

Développer la gestion des risques liés aux prises en charge

Mieux prévenir et prendre en charge les moments de violence dans l'évolution clinique des patients.

Renforcer la qualité des soins dans la prise en charge des patients en isolement et/ou sous contention.

Améliorer le repérage de la crise suicidaire et l'organisation de la prise en charge.

Sécuriser la préparation des médicaments.

Sécuriser l'administration des médicaments (Interruption de tâche, traçabilité).

Prévenir les risques d'occlusion.

Prévenir les risques de fausses routes alimentaires.

Promouvoir la culture de l'évaluation

Axe 3 – Soutenir des organisations éthiques et efficaces face aux nouveaux défis territoriaux

Face aux nombreux défis en matière d'organisation pour des prises en charge adaptées, de qualité et des parcours de soins coordonnés, de réorganisations territoriales (ex: constitution d'une communauté territoriale psychiatrique), il nous faut soutenir des organisations éthiques et efficaces qui tablent sur l'intelligence collective pour déterminer une vision managériale répondant aux attentes et besoins des patients et des équipes.

Cela consiste à mettre en œuvre des démarches et des pratiques managériales favorisant le bien-être des professionnels dans le cadre des missions de l'établissement et selon des valeurs partagées (respect, bientraitance, bienveillance, dignité, empathie, humanité...) dans le respect des responsabilités de chacun. L'attractivité et la fidélisation des professionnels sont essentielles pour la stabilité des équipes et le développement des compétences. Des actions seront engagées pour faire (re)connaître la richesse des pratiques et des prises en charge particulièrement diversifiées sur l'établissement.

Des organisations « apprenantes » pour la formation des infirmiers doivent faciliter l'acquisition des connaissances et permettre de redonner à la réflexion clinique une place centrale dans la prise en charge soignante des patients.

Donner du sens aux soins, promouvoir les valeurs soignantes, mobiliser les ressources existantes (tuteurs, infirmiers en soins psychiatriques...), renforcer la cohésion et l'esprit d'équipe, concilier bien-être des équipes et efficacité sont des enjeux majeurs qui nécessitent un engagement fort de l'ensemble des professionnels.

La reconnaissance du handicap psychique est prise en compte dans le projet de soins. Le pouvoir d'agir du patient, le respect de ses droits, de sa citoyenneté (accéder à l'éducation, à l'école ou à la culture, au logement, contribuer à la vie démocratique...) font partie intégrante du projet.

Fiches actions

Renforcer l'attractivité et la fidélisation.

Promouvoir la bientraitance et la bienveillance.

Promouvoir la citoyenneté.

Promouvoir un management éthique et optimiser les organisations.

Promouvoir le sens clinique et l'éthique liés aux soins.

Conforter le travail en réseau dans le cadre de la communauté psychiatrique de territoire

Axe 4 – Formation, enseignement et recherche

La formation, l'enseignement et le développement de la recherche paramédicale forment un axe fort du projet de soins.

La formation initiale des professionnels paramédicaux basée sur l'alternance cours/terrain dans une logique de compagnonnage postule le renforcement des échanges entre les instituts de formation et les pôles cliniques.

La formation continue permet de maintenir et développer les connaissances et les compétences des professionnels. Les enjeux sont la qualité de la prise en charge des patients, la transmission de l'héritage culturel des savoirs et des pratiques, l'attractivité de l'institution par l'expertise des professionnels soignants.

L'établissement est engagé dans le soutien de formations universitaires pour les professionnels (cf. la formation d'infirmières de pratiques avancées en Master 1 et Master 2 initiée depuis 2015).

La recherche en soins infirmiers, et plus largement la recherche paramédicale, est amenée à se développer avec le soutien méthodologique de l'unité de recherche clinique (URC).

Fiches actions

Renforcer la collaboration entre les professionnels de terrain et les acteurs de la formation initiale et continue.

Promouvoir la transmission de l'expérience.

Valoriser et promouvoir la pratique professionnelle par la recherche au quotidien.

3 Le projet des psychologues

Depuis la restauration par le Sénat en séance publique du 18 mai 2015 de la dimension clinique dans les soins, la loi de santé propose aux psychologues de la fonction publique hospitalière (FPH) d'adjoindre un projet de psychologie au projet médical.

Pour la première fois dans le cadre du projet d'établissement 2018-2022, la communauté des psychologues de notre hôpital se saisit de cette demande pour écrire un projet de psychologie articulé au plan psychiatrie et santé mentale du 93 (2011-2015).

Il s'agit de réaffirmer la dimension psychique, au fondement de notre profession, dans le dispositif de soin des patients et la nécessaire culture de la complémentarité des interventions au sein de l'hôpital psychiatrique pour une clinique fondée sur l'écoute et la durée.

Les axes de travail ont été retenus en fonction des directives du « plan de psychiatrie et de santé mentale » et en lien avec le projet médical de l'établissement ainsi que celui des soins infirmiers.

Axe 1 : améliorer l'offre de soins ;

Axe 2 : formation – prévention et recherche ;

Axe 3 : le travail institutionnel au sein de l'hôpital ;

Axe 4 : coordination des équipes pluridisciplinaire ;

Axe 5 : répondre aux spécificités socio-démocratiques du territoire.

Axe 1 – Améliorer l'offre de soins

Au-delà des champs multiples et variés d'exercice des psychologues, il existe sans aucun doute d'autres modalités de soulagement de la souffrance de nos patients. Les psychologues de l'établissement sont soucieux de leur place auprès des patients dans le cadre d'une prise en charge globale et pluridisciplinaire au sein de différentes unités.

Par ailleurs un certain nombre d'écueils comme celui des délais d'attente pour être reçu par un psychologue sont encore trop longs dans certaines structures notamment en pédopsychiatrie.

Il faut également souligner l'augmentation du nombre des demandes en lien avec une pression sociétale de performance et de réussite au niveau scolaire et professionnel accrue.

Fiches actions

Accueillir en première intention les patients souhaitant rencontrer un psychologue.

Participer aux binômes d'évaluation de la demande.

Promouvoir la présence de psychologue au sein des UHTP.

Promouvoir l'intervention de psychologue lors des hospitalisations en urgence.

Promouvoir la diversité des approches et des prises en charge.

Mettre en place des dispositifs co-sectoriels (psychodrame ou thérapie familiale) pour faciliter le passage et l'accueil des jeunes patients vers la psychiatrie « adulte ».

Créer un groupe de réflexion pour les patients sans demande de soins.

Axe 2 – Formation – Prévention et recherche

La formation et la recherche sont une partie inhérente à l'exercice de la profession avec la fonction formation information recherche (FIR) souvent mal comprise. Les psychologues doivent devenir des acteurs importants de la diffusion des connaissances et de la psychologie.

Fiches actions

Proposer aux partenaires (centres de protection maternelle infantile (PMI) équipes pédagogiques, aide sociale à l'enfance (ASE) et services de protection judiciaire de la jeunesse (PJJ), une formation pour la prévention et la détection précoce des troubles psychiques.

Mettre en place des séminaires théorico-cliniques au sein de chaque pôle ouvert ou non à l'ensemble des professionnels de l'EPS.

Organiser une journée d'étude ouverte aux professionnels de l'hôpital.

Développer la recherche en psychologie. Valoriser et mieux définir la fonction – FIR.

Promouvoir les étudiants en psychologie dans les services et leur encadrement.

Axe 3 – Le travail institutionnel au sein de l'hôpital

Les psychologues ont un rôle institutionnel au sein de leur service mais également au niveau de l'établissement. Ce rôle est souvent difficile à exercer du fait du manque de structuration de la profession. La création d'un collège renforcé avait été votée lors d'une expérimentation en 2012 sans jamais avoir été mis en place.

Fiche action

Améliorer la structuration des psychologues à travers un collège renforcé.

Axe 4 – Coordination des équipes pluridisciplinaire

Fiche action

Promouvoir le rôle institutionnel des psychologues (pluridisciplinarité, analyse des pratiques...).

Axe 5 – Répondre aux spécificités socio-démocratiques du territoire

Fiches actions

Poursuivre notre engagement au sein des équipes mobiles PSY-VIH.

Créer une unité cellule d'urgence médico-psychologique (CUMP) en charge du psycho-traumatisme.

Mettre à disposition une liste de psychologues bilingues pour l'accueil des patients de langue étrangère.

Conclusion

Le présent projet des psychologues promeut une intervention institutionnelle et pluridisciplinaire au service des patients et leurs familles dans le cadre spécifique d'entretiens avec le psychologue clinicien qui ne se prescrivent pas et qui ne peuvent être menés qu'à la demande du patient. Selon R. GORI, la « révolution tranquille » de notre société égarée dans la logique de la rationalité et de l'évaluation passera par les métiers et dans les valeurs éthiques de nos actes professionnels. Il convient de prendre soin de notre hôpital pour mieux prendre soin de nos patients.

4 Le projet des usagers

Le présent projet des usagers se décline en deux axes :

Axe 1 : renforcer la place de l'utilisateur au cœur du parcours de soins ;

Axe 2 : développer le management par la qualité et la gestion des risques par pôle et par processus.

Axe 1 – Renforcer la place de l'utilisateur au cœur du parcours de soins

Objectif 1 : Renforcer l'accueil, l'information et l'accompagnement des usagers et des familles

Développement d'outils d'information et amélioration de la qualité de l'écoute des usagers

L'EPS de Ville Evrard formalise, actualise et développe des documents d'information sur les droits à destination des usagers. Il envisage des déclinaisons en plusieurs langues du livret d'accueil et du questionnaire de satisfaction, des supports spécifiques ou thématiques (ambulatoire, pédopsychiatrie, soins sans consentement, personne de confiance et directives anticipées) ainsi qu'une version numérique de ces outils et un accès internet patient dédié avec services associés (VOD, livres numériques, jeux, réseaux sociaux spécifiques, de l'information, etc.), prise de rendez-vous en CMP sur internet...

Mise en place d'une maison/un espace des usagers – réelle et/ou virtuelle (numérique)

Une maison des usagers sur Neuilly-sur-Marne pour les patients, leurs familles, les associations pourrait constituer un lieu d'écoute, de soutien et d'échanges sur les maladies psychiques et accompagner le patient et son entourage dans son parcours de soins. Une déclinaison numérique pourrait prévoir un blog ou un forum et/ou une maison des usagers itinérante (bus itinérant?).

Accueils spécifiques

L'EPS de Ville-Evrard assure une prise en charge adaptée des personnes répondant à des besoins spécifiques : mineurs, personnes sous protection juridique, patients dits « hors secteurs » qui ne relèvent pas d'un secteur spécifique, détenus, patients déclarés pénalement irresponsables.

Objectif 2 : Favoriser l'exercice des droits des usagers

Audiences foraines

Concernant les soins sans consentement, des locaux adaptés permettent les audiences foraines sur le site de Neuilly-sur-Marne. Le développement de ce principe est souhaité avec la création d'une salle non spécifique au Tribunal sur les sites d'Aubervilliers, Bondy et Saint-Denis, la configuration actuelle de ces sites ne permettant pas l'octroi d'un espace entièrement dédié.

Information délivrée au patient

Une sensibilisation des professionnels sur ce thème est à renforcer afin que les professionnels s'approprient les outils leur permettant d'adopter l'attitude la plus adaptée possible.

Commission des usagers (CDU)

Il s'agit de promouvoir et de s'assurer de l'effectivité de la participation des usagers (patients et aidants), tant aux instances décisionnelles locales, aux groupes de travail qu'aux projets de l'institution.

Renforcement de la place des représentants des usagers

L'établissement avec la CDU s'appuie sur les usagers et leurs représentants afin de dynamiser le dialogue de l'institution avec eux. Différentes actions destinées à ce renforcement sont proposées.

Objectif 3: Promouvoir les droits des patients auprès des professionnels

Liberté d'aller et venir et le respect des libertés individuelles

Un état des lieux des pratiques sera réalisé pour engager une réflexion sur la liberté d'aller et venir et garantir le respect des droits des patients en soins libres dans le cadre d'une restriction d'aller et venir.

L'isolement et la contention

L'établissement a publié deux guides de bonnes pratiques et a instauré un registre de traçabilité avant même la loi. La mise en œuvre d'une politique et d'une organisation au sein de l'établissement doit permettre le niveau d'exigence attendu par les recommandations de bonnes pratiques.

Démarche éthique

En articulation avec la CDU, il s'agit d'améliorer l'information sur ce qu'est l'éthique et sur la saisine du Comité Local d'Éthique mis en place au sein de l'établissement.

Promouvoir les recommandations par les autorités extérieures

L'EPS de Ville-Evrard répond aux recommandations et exigences des autorités nationales pour promouvoir les droits des usagers. Des axes d'amélioration et des actions sont mises en œuvre.

Promouvoir la participation au Label Droits des usagers

Quatre projets ont été primés depuis l'existence de ce dispositif. Les projets des services en faveur des droits des patients et de leurs familles seront valorisés pour répondre aux appels à projet.

Veille législative: une source d'information et de promotion des droits des usagers

Une veille constante de l'évolution des textes législatifs, réglementaires et des recommandations de bonnes pratiques est assurée.

Objectif 4: Développer des partenariats pour favoriser les parcours de soins sans rupture de prise en charge

Les partenariats favorisent l'accompagnement du patient dans son milieu de vie ordinaire, la structuration du parcours de proximité et la coordination des acteurs.

Développer le partenariat avec les aidants

Les aidants seront accompagnés, informés, soutenus. Ils pourront être associés - sous réserve de l'accord du patient - à toutes les étapes du parcours de soins et d'accompagnement.

Développement des réseaux de ville

La collaboration ville-hôpital favorise les filières de soins structurées s'appuyant sur un réseau, des intervenants médicaux et sociaux.

Développement et renforcement des partenariats avec les hôpitaux généraux

Cette coopération intégrée à l'axe 3 du projet médical a pour objectif le renforcement des partenariats pour un parcours coordonné, adapté et individualisé à l'utilisateur en santé mentale.

Renforcement du partenariat et du dialogue entre la psychiatrie, la justice et la police

Des rencontres permettront une acculturation réciproque entre plusieurs compétences et logiques qui se confrontent pour une seule et même personne (magistrat, avocat, médecin).

Axe 2 – Développer le management par la qualité et la gestion des risques par pôle et par processus

La démarche d'amélioration continue de la qualité de la prise en charge soignante et de la maîtrise des risques sera renforcée. Cette démarche est globale et déclinée à tous les pôles et à toutes les activités.

Objectif 1: Mettre en œuvre la gouvernance intégrée « Qualité/Risque/Évaluation »

Un schéma de gouvernance pilote la qualité et la gestion des risques par pôle et par processus sur la base de la méthode PDCA. Il est mis en œuvre au plus près du terrain :

Planifier. Les instances décisionnaires, qui fixent la stratégie et la politique sont le directoire et la commission médicale d'établissement (CME) en lien avec la commission des soins (CSIRMT), la commission des usagers (CDU) et le comité d'hygiène, sécurité, (CHSCT) ;

Vérifier/contrôler – Agir/améliorer. Le management par processus permet le passage d'une vision fonctionnelle à une vision systémique pluri fonctionnelle et transversale ;

Réaliser. La mise en œuvre des objectifs et le suivi des actions fixés par les pilotes de processus est assurée par les pôles et/ou activités.

Objectif 2: Former, Communiquer, Veille, Outils et Méthodes**La formation**

Les missions émergentes en matière de démarche qualité et gestion des risques impliquent des formations adaptées : pilotes de processus, acteurs opérationnels, équipe qualité/gestion des risques.

La communication

La communication se matérialise par de nombreux supports d'information (internet/intranet, livret d'accueil, affiches, journal, lettres d'information, accès au système documentaire informatisé, présentations aux instances et rencontres des professionnels dans les services).

La veille

La veille sur droits des patients, sécurité des soins, réglementation relative aux médicaments et aux dispositifs médicaux, autorisation d'exercice professionnel, droit du travail, sécurité des locaux... inclut les pilotes de processus pour mener les actions dans le périmètre de leur compétence.

Outils et méthodes

Le service qualité et risque développe les outils et méthodes existants pour répondre aux nouvelles exigences des démarches de certification en prenant en compte les spécificités de l'établissement à la fois sur le plan clinique et médico soignant.

Programme d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins unique décliné par pôle et par processus (PAQSS)

À partir d'une analyse de risques, des actions d'amélioration par processus sont proposées. Le compte qualité et un tableau de bord par processus et par pôle permettront de suivre les actions d'amélioration.

Gestion documentaire

La gestion documentaire permet de vérifier si les documents sont utiles, utilisés et utilisables. Elle garantit l'accessibilité sous format papier ou électronique. L'informatisation de la gestion documentaire facilitera une mise en cohérence avec la démarche processus.

Objectif 3: Maintenir une dynamique de développement de la culture qualité et de la sécurité des soins pour offrir un parcours de prise en charge optimale aux usagers

Considérer la culture de signalement comme un enjeu professionnel et développer l'analyse a priori dans tous les services

Les professionnels sont incités à déclarer tout évènement indésirable lié aux soins dans l'esprit d'une culture positive de l'erreur où tout dysfonctionnement, défaillance constitue une opportunité de progrès, individuelle et collective.

Préparer l'établissement à faire face aux menaces de crise

Le Plan Blanc a pour objet de faire face à une situation sanitaire exceptionnelle. Le plan blanc et ses annexes sont régulièrement mis à jour et évalués.

Sécurité des personnels et des installations

Les missions d'un établissement de santé sont renforcées par une approche globale de la gestion des risques pour toutes les activités de l'établissement. À ce titre, l'évaluation des risques professionnels contribue à une meilleure analyse des risques et de fait des actions d'améliorations à mettre en œuvre.

Le plan de sécurisation de l'établissement (PSE)

Il met en place une politique et une organisation pour assurer la sûreté des agents et des structures de santé. La connaissance de ses vulnérabilités permet d'élaborer un programme d'actions pour la sécurité des patients et des professionnels

Objectif 4: Inscrire l'évaluation dans la démarche d'amélioration de la sécurité des soins

Améliorer la qualité des soins en développant en continu l'évaluation et l'analyse des pratiques professionnelles (EPP/APP). L'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) valorise les équipes et s'inscrit dans le développement professionnel continu (DPC). Les EPP et les indicateurs de pratique clinique (IPC) seront encouragés ainsi que les méthodes d'amélioration des pratiques professionnelles (APP), les comités de retour d'expérience (CREX) et les méthodes patients traceurs.

Évaluer et mesurer la qualité du service médical rendu

De la satisfaction à l'expérience patient – Le recueil de la satisfaction doit être régulier et déboucher sur des actions correctives. Une évaluation sur l'organisation du recueil, son traitement et son suivi sera réalisée. La notion d'expérience patient sera intégrée.

Écoute entourage – L'accompagnement du proche au sein de nos institutions pour dépasser la méfiance et la mise à distance qui en découle est recherché notamment par le recueil de la satisfaction du proche.

Écoute partenaire – Toutes les composantes du fonctionnement d'un établissement de santé doivent être évaluées et suivies d'actions d'amélioration. À ce titre, analyser la satisfaction des correspondants internes et externes est incontournable.

Personnel (baromètre social) – La qualité de vie au travail (QVT) permet d'améliorer le bien-être des personnels et la qualité des soins. Ce concept est une démarche positive qui permet de sortir de l'approche Risques psycho-sociaux (RPS).

S'approprier les indicateurs – Indicateurs de qualité et de sécurité des soins (IQSS) – Les indicateurs sont des outils d'amélioration de la qualité des soins et de la sécurité des patients, d'aide à la décision. Le contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins (CAQES) renforce le suivi des indicateurs IQSS et leur amélioration.

Indicateurs de performance clinique – La production et l'analyse d'indicateurs étaye le dialogue de gestion avec les autorités de tutelle.

5 Le projet social

Le projet social 2018-2022 prend acte des avancées et des points d'amélioration. Il tient compte de l'évolution des conditions de travail, des compétences, des changements d'organisation liés à la modernisation des hôpitaux ainsi que des évolutions réglementaires en matière de protection des salariés. Il s'inscrit dans un contexte de raréfaction budgétaire et de restructurations de l'établissement ces dernières nécessiteront un point d'étape à mi-parcours.

Axe 1 : qualité de vie au travail et déroulement de carrière ;

Axe 2 : santé et sécurité au travail ;

Axe 3 : action sociale pour les personnels ;

Axe 4 : relations professionnelles.

Axe 1 – Qualité de vie au travail et déroulement de carrière

Action 1 Accueillir et informer les nouveaux professionnels en vue de leur insertion dans l'établissement

Objectifs, enjeux, bénéfices attendus

Réduire le turn-over après recrutement.

Renforcer l'attractivité et le sentiment d'appartenance.

Étendre le dispositif aux agents de retour d'absence longue (maladie, congés non rémunérés, dispo, etc.)

Cette fiche action concerne également le personnel médical.

Mesures concrètes à mettre en œuvre

Généraliser l'accueil institutionnel des cadres de santé, IDE et internes à tous les agents.

Diffuser une information fiable sur les principaux droits et obligations sous forme papier (agent ne disposant pas d'un outil numérique) et numérique.

Mettre en œuvre un bilan personnalisé à 3 mois et à 1 an après le recrutement.

Mettre à disposition des agents des informations les concernant en ligne : bulletin de situation, attestation, passeport formation, etc.

Systématiser la formation aux logiciels métiers.

Mettre en œuvre un outil d'e-learning pour la gestion du temps de travail et des congés.

Action 2 Favoriser et accompagner la mobilité des psychologues

Objectifs, enjeux, bénéfices attendus

Préciser les règles d'affectation, de retour à l'emploi et d'accès aux postes vacants.

Reconnaissance institutionnelle du collège des psychologues.

Mesures concrètes à mettre en œuvre

Rappeler les règles statutaires en matière d'affectation sur postes vacants ;

Veiller à la publication régulière des postes et à l'information des psychologues sur cette publication ;

Délivrer une information statutaire fiable aux psychologues, responsables d'U.F. et chefs de pôle ;

Mettre en place une commission d'analyse des candidatures.

Favoriser les formations permettant l'acquisition de nouvelles connaissances ou pratiques, en adéquation avec les profils de postes vacants ou susceptibles de l'être.

Anticiper sur l'évolution démographique du corps et la problématique des affectations.

Action 3 Mieux concilier l'articulation entre-temps personnel et temps professionnel par le travail à domicile**Objectifs, enjeux, bénéfices attendus**

Tenir compte des avancées en matière de réglementation.

Proposer des formules innovantes en matière d'organisation du temps.

Tenir compte des préoccupations de l'établissement en matière de développement durable et réduire les temps contraints pour certains personnels (transports en temps et en budget).

Accroître l'autonomie dans l'organisation du travail pour certaines catégories.

Préserver les impératifs de résultat des services concernés tout en leur permettant d'adapter leur organisation.

Mesures concrètes à mettre en œuvre

Mettre en place un comité de pilotage ad hoc.

Identifier les catégories de personnels pouvant bénéficier d'une telle mesure.

Lancer une enquête et une information spécifiques auprès des personnels concernés.

Déterminer une réglementation interne conforme à la réglementation nationale.

Fixer une période d'expérimentation avec des services tests et sur la base du volontariat.

Action 4 Mettre en place des horaires variables pour certaines catégories et proposer un outil de gestion**Objectifs, enjeux, bénéfices attendus**

Tenir compte des avancées en matière de réglementation, proposer des formules innovantes en matière d'organisation du temps, tenir compte des contraintes externes de transport ou d'organisation en région Ile-de-France, accroître l'autonomie dans l'organisation du travail pour certaines catégories.

Mesures concrètes à mettre en œuvre

Mise en place d'un comité de pilotage (NB ce comité de pilotage peut-être constitué comme celui portant sur le travail à domicile).

Identifier les catégories concernées.

Définir les règles de fonctionnement, en conformité avec la réglementation

Expérimentation sur la base du volontariat des agents et de l'encadrement. Identification des structures d'expérimentation.

Paramétrage des outils de gestion et de contrôle.

Rédaction des règles définitives de fonctionnement. Validation par les instances.

Action 5 Préserver le droit à la vie privée et le respect des obligations professionnelles dans un contexte de continuité du service public et de perméabilité accrue entre vie privée et vie professionnelle

Objectifs, enjeux, bénéfices attendus

Évaluer l'impact des nouvelles technologies sur les relations professionnelles.
Rappeler les règles de respect de la vie privée et de respect de la confidentialité des informations.
Tenir compte des obligations de l'établissement en matière de continuité du service public.
Lutter contre certaines formes de harcèlement liées à l'usage de la communication numérique.
Sensibiliser sur les risques liés à l'utilisation des réseaux sociaux en relation avec le milieu professionnel.
Préciser les modalités du droit à la déconnexion.

Mesures concrètes à mettre en œuvre

Information institutionnelle sur l'impact des réseaux sociaux.
Préciser les règles sur l'utilisation des terminaux mobiles au travail.
Rédiger une charte d'utilisation de la messagerie professionnelle et des outils personnels de communication.
Intégrer ces modifications au règlement intérieur.

Action 6 Améliorer l'accès des agents à leur lieu de travail

Objectifs, enjeux, bénéfices attendus

Faciliter le déplacement des agents domicile/travail et les déplacements professionnels (plan de déplacement de l'établissement) dans un contexte de dispersion de l'habitat des agents et des lieux de travail et compte tenu des projets de création de nouvelles infrastructures de transports (Grand Paris, réglementation de la circulation), le tout en synergie avec les actions possibles sur le logement.
Une relation peut également être établie avec les fiches-action concernant les horaires variables et le travail à domicile dont un des bénéfices secondaires attendus peut être l'amélioration des conditions de transport des agents et la réduction des temps de déplacement.

Mesures concrètes à mettre en œuvre

Établir une cartographie des déplacements domicile-travail.
Évaluer une solution de covoiturage.
Généraliser l'autopartage pour les déplacements professionnels là où c'est possible.
Finaliser et diffuser le questionnaire réalisé en 2017 pour élaborer le plan d'action.

Action 7 Harmoniser la qualité de repas distribués, améliorer la qualité perçue et la qualité diététique

Objectifs, enjeux, bénéfices attendus

Les selfs relocalisés ne sont pas tous équipés et organisés de la même façon notamment par rapport au site de Neuilly.

Mesures concrètes à mettre en œuvre

Réaliser un état des lieux.
Moderniser, réorganiser les cuisines et selfs satellites.
Améliorer la formation des professionnels.
Associer plus étroitement le service diététique (harmonisation de la qualité des repas).
Dématérialiser les tickets-restaurants pour les agents ne disposant pas d'un service de restauration.

Axe 2 – Santé et sécurité au travail

Action 1 Renforcer la sécurité des agents sur tous les sites de l'établissement

Objectifs, enjeux, bénéfices attendus

Sécuriser les lieux de travail et les circulations sur les sites et leurs abords immédiats.
Renforcer le contrôle d'accès et la surveillance des sites.

Mesures concrètes à mettre en œuvre

Réaliser un état des lieux de l'existant, un audit sécurité est en cours fin 2017.

Mettre en place un véritable contrôle d'accès sur les sites et notamment Neuilly sur Marne, de façon transitoire avant et pendant la restructuration du site.

Accompagner sur ce point la relocalisation des secteurs G05 et G13 sur le site d'Aubervilliers.

Intégrer la sécurité d'accès au projet de nouvelle implantation de l'accueil dans le cadre de la restructuration du site.

Action 2 Mieux accompagner les agents en congé de maladie longue, en restriction d'aptitude ou de handicap

Objectifs, enjeux, bénéfices attendus

Maintenir ou rétablir l'employabilité des agents en restriction d'aptitude ou en situation de handicap.
Maintenir le lien avec les agents en absence de longue durée afin de faciliter les conditions de la reprise.
Contribuer à réduire l'absentéisme de longue durée.

Mesures concrètes à mettre en œuvre

Renforcer le rôle de la Carme en y associant des cadres hospitaliers.

Développer des contacts réguliers avec l'agent en congé maladie long sauf opposition formelle de sa part.

Mise en place de formations pour la reconversion professionnelle ou la réadaptation à l'emploi.

Intégrer les besoins prévisionnels dans les marchés passés par l'établissement.

Action 3 Comprendre, analyser et proposer des solutions pour maîtriser l'absentéisme de courte durée

Objectifs, enjeux, bénéfices attendus

Connaître et analyser l'absentéisme pour la gestion des effectifs, des risques psychosociaux.
Compléter les indicateurs du bilan social qui privilégient l'analyse par statut, par sexe ou par tranche d'âge sans permettre une approche précise par type d'emploi exercé ou par structure.
Les mesures qui peuvent avoir un impact sur l'absentéisme doivent faire l'objet d'un suivi.

Mesures concrètes à mettre en œuvre

Constitution d'un outil d'analyse de l'absentéisme de courte durée comportant des croisements de critères et fondé sur les conditions réelles d'exercice professionnel (type de poste, localisation, âge, etc.)

En fonction des résultats de cette analyse, prioriser les actions.

Action 4 Créer une fonction de préventeur des risques professionnels

Objectifs, enjeux, bénéfices attendus

Articuler la gestion des risques, le traitement statistique et documentaire (FEI, Document unique, etc.) avec le repérage des risques professionnels les plus importants.

Renforcer la prévention primaire, pilotage de la prévention.

Mesures concrètes à mettre en œuvre

Création d'une fonction de préventeur des risques. Définir précisément le contenu de la fonction.

Communication sur la fonction créée.

Acquisition des outils (formation du préventeur).

Axe 3 – Action sociale pour les personnels

Action 1 Organiser une offre locative diversifiée à destination des personnels de l'établissement

Objectifs, enjeux, bénéfices attendus

Rechercher de nouvelles solutions de logement pour les personnels afin de compléter l'offre actuelle trop localisée sur Neuilly sur Marne et peu sur le nord du département;

Diversifier suffisamment les offres afin de répondre à un maximum de situations.

Le turn-over reste insuffisant, les agents logés n'ayant aucune obligation de quitter le logement s'ils quittent l'établissement ou s'ils partent en retraite.

L'offre de logement des bailleurs sociaux est plus importante sur les loyers intermédiaires, inaccessibles à beaucoup d'agents hospitaliers demandeurs.

Mesures concrètes à mettre en œuvre

Recenser les projets de logement social dans le bassin d'emploi de l'EPS afin d'établir une cartographie des logements disponibles à court et moyen terme.

Élaborer un outil de calcul du temps de rotation des logements locatifs attribués.

Maintenir une offre de logements pour étudiants et internes.

Action 2 Accompagner temporairement les relocalisations des pôles G05 et G13

Objectifs, enjeux, bénéfices attendus

La relocalisation des UHTP des pôles G05 et G13 est prévue pour mai 2019. Environ 85 agents médicaux et non médicaux sont concernés.

Accompagnement nécessaire, que les agents fassent le choix d'accompagner la relocalisation des unités ou qu'ils fassent le choix de rester sur le site de Neuilly.

Mesures concrètes à mettre en œuvre

Réaliser une enquête auprès des personnels afin de déterminer quel est le choix privilégié par chacun.

Réaliser une simulation sur les éventuels départs à la retraite autour de la date prévisible de la migration et sur les postes susceptibles d'être vacants sur le site de Neuilly sur la même période, établir un tableau de bord prévisionnel des changements d'affectation et des recrutements sur les unités concernées.

Établir un calendrier prévisionnel prévoyant, le cas échéant, un étalement de ces changements d'affectation.

Étudier les possibilités d'accompagnement social temporaire en fonction de situations individuelles rencontrées (aide au transport, aide la recherche de logement.)

Accroître les offres de logement social au nord Seine-Saint-Denis, en relation avec la fiche sur le logement.

Action 3 Lutter contre la précarisation sociale d'un certain nombre d'agents

Objectifs, enjeux, bénéfices attendus

Éviter la marginalisation sociale de certains agents (constat que les demandes d'aide et de bons alimentaires de la part d'agents en situation de précarité sociale augmentent).

Établir un état des lieux et pouvoir comprendre l'évolution des situations individuelles.

Éviter la perte de contact avec l'employeur due à la marginalisation.

Mesures concrètes à mettre en œuvre

Groupe de pilotage précarité des professionnels.

Tableau de bord dont les critères devront être définis par le groupe de pilotage.

Cartographie des détreesses sociales.

Définir les besoins en aide et les critères d'attribution.

Mettre en relation les besoins et l'aide financière ou non financière nécessaire.

Dispositif d'aide mis en œuvre par le CLOS, apport supplémentaire de l'établissement.

Action 4 Maintenir un niveau optimal de prestation de garde de jeunes enfants et développer de nouvelles solutions pour les personnels travaillant sur les sites éloignés de Neuilly-sur-Marne

Objectifs, enjeux, bénéfices attendus

Fidéliser les professionnels.

Évaluer la faisabilité de formules alternatives (par exemple : crèche familiale adossée à la crèche de V-E).

Étendre la durée d'ouverture de la crèche, si besoin et possibilités de financement par la CAF.

Mesures concrètes à mettre en œuvre

Tenir un état des lieux permanent et partagé (1 fois par an) de l'offre existante et des différentes prestations offertes sur le département et les départements limitrophes ou résident des agents de Ville-Evrard.

Développer de nouveaux partenariats. (communes, entreprises, etc.).

Chiffrer le coût et les modalités de financement d'une extension de l'ouverture de la crèche (week-ends).

Rendre plus visible l'information sur la crèche dans la politique de communication de l'établissement.

Axe 4 – Relations professionnelles

Action 1 Accompagner la fonction management

Objectifs, enjeux, bénéfices attendus

Donner des outils aux cadres et aux médecins en responsabilité de structures leur permettant d'optimiser leurs aptitudes au management d'équipe et au management individuel.

Repérer les situations individuelles difficiles.

Assurer un co-développement professionnel en vue de renforcer les aptitudes à un management efficient et éthique.

Mesures concrètes à mettre en œuvre

Renforcement des actions de formation.

Accompagnement personnalisé des cadres et personnels en situation de management (cadres toutes catégories confondues et médecins).

Action 2 Coordonner l'accueil familial thérapeutique, rationaliser et sécuriser les déroulements de carrière et la prise en charge des patients en relation avec le projet de soins

Objectifs, enjeux, bénéfices attendus

Optimiser l'offre d'accueil.

Améliorer la gestion des AFT.

Proposer des formations adaptées aux besoins des AFT.

Harmoniser les pratiques de management en direction des accueillants.

Mesures concrètes à mettre en œuvre

Tableau de bord de suivi.

Amélioration des procédures spécifiques de recrutement des AFT.

Révision des contrats d'AFT.

Formation des équipes de suivi des AFT.

Coordination effective des familles d'accueil et des équipes soignantes.

6 Le projet social et médico-social

Le volet social et médico-social rend compte de l'articulation de la psychiatrie avec le champ du handicap et du grand âge.

Axe 1 : hébergement ;

Axe 2 : accès aux droits/accès aux soins ;

Axe 3 : développement du réseau patrimonial ;

Axe 4 : développer l'offre médico-sociale.

Axe 1 – Hébergement

En Seine-Saint-Denis, compte tenu des indicateurs socio-économiques défavorables, les actions sociales et le travail de réseau sont essentiels : admission en structures d'hébergement, maintien ou accès au logement inclusif. Le projet social du projet d'établissement envisage ce besoin selon trois axes prioritaires :

Améliorer l'accès aux hébergements d'urgence et d'insertion via le SIAO 93 ;

S'engager vers un portage de projets de maisons relais/résidences accueil en partenariat conventionné avec des associations gestionnaires ;

Agir pour améliorer l'accès et le maintien dans le logement dans le cadre notamment des CLSM et des Resad et avec des structures comme les SAVS et les SAMSAH.

Axe 2 – Accès aux droits/accès aux soins

Conventionnement entre la CPAM 93 et l'établissement.

Collaboration avec la MDPH.

Accès aux soins somatiques des personnes âgées désorientées ou handicapées (consultation dédiée au handicap du pôle Cristales.)

Le maillage avec les centres municipaux de santé.

Axe 3 – Développement du réseau patrimonial

Promouvoir les conseils locaux de santé mentale.

Contribuer au travail de la commission d'appui au partenariat action sociale/santé mentale piloté par la DT-ARS 93.

Formation action sociale/santé mentale : poursuite d'un engagement fort au service d'un partenariat de territoire.

Promouvoir la bientraitance, la prévention et la lutte contre la maltraitance.

Axe 4 – Développer l'offre médico-sociale

Participer à l'élaboration de tous les projets de création de structures médico sociales en explorant les possibilités de partenariats (commission d'admission, comité de pilotage...).

Poursuivre la mission d'accueil du MAS de l'Isle pour contribuer la recherche de solutions d'hébergement sur le département notamment dans les cas signalés comme difficiles et ce, dans le cadre du dispositif de la MDPH « une réponse accompagnée pour tous ».

Envisager l'extension du capacitaire de la maison d'accueil spécialisée « Le Mas de l'Isle » de 3 à 6 places d'externes.

7 Le projet de gestion

Le document de synthèse du projet d'établissement présente les grandes orientations d'un projet de gestion en cours d'élaboration.

Axe 1 : délégation de gestion et contractualisation interne ;

Axe 2 : médicalisation des données d'activités ;

Axe 3 : système d'information ;

Axe 4 : restructurations et relocalisations ;

Axe 5 : coopérations ;

Axe 6 : psychiatrie et culture.

Axe 1 – Délégation de gestion et contractualisation interne

La nouvelle gouvernance introduite par la loi HPST confirme l'intérêt de la délégation de gestion et de la contractualisation interne qui permet de passer d'un mode d'administration vertical à un management transversal et participatif.

Les conditions d'exercice des missions d'un établissement de santé évoluent constamment et les principes de mutabilité, de continuité du service public impliquent une capacité d'adaptation constante. Les facteurs de changement sont multiples : normes et recommandations, démographie médicale, place des usagers et judiciarisation des relations patient/hôpital, nouvelles pratiques soignantes, nouvelles technologies, raréfaction des moyens...

Dans ce contexte, la contractualisation interne donne aux équipes, la capacité de mieux appréhender les différentes facettes de leurs missions qui font partie intégrante de la relation médico soignante. Elle leur donne la capacité à agir, à leur initiative, au plus près des besoins de terrain.

Ces deux concepts réinterrogent les pratiques administratives et budgétaires. Si la direction est garante des équilibres globaux comme de l'unicité de l'institution, les contrats de pôles constituent un puissant levier de management interne fondé sur la responsabilisation et il conviendra que l'administration revoit ses modes de fonctionnement (gestion des crédits en dépenses mais aussi en recettes par pôle en laissant une marge de décision aux chefs de pôle).

Le budget de pôle dont le périmètre peut être plus ou moins large constitue le « moyen » du contrat de pôle : limité à quelques matières comme les mensualités de remplacement, la formation continue ou encore certains achats, il exprime une délégation émergente ; défini plus largement, il montre le degré de maturité dans les délégations possibles. Dans les deux cas, les directions fonctionnelles concernées doivent modifier leur approche et mieux collaborer entre elles :

- intégrer les recettes aux dépenses par pôle ainsi que la notion de coût ou de gain global ;
- permettre une certaine fongibilité au sein des budgets de pôle.

Sur le plan budgétaire et comptable, le contrôle de gestion a nécessairement une place particulière (règles d'imputation, fichier structure, coûts complets, tableaux de bord et reporting...) et la fiabilité des processus budgétaires est une condition de réussite de la délégation de gestion. De ce point de vue, la certification des comptes a permis, depuis trois ans, de contribuer à cette fiabilisation.

Axe 2 – Médicalisation des données d'activités

Selon le principe qu'une activité non saisie est une activité non faite, les données d'activité doivent être disponibles car elles sont un moyen de mieux analyser l'utilisation des moyens accordés. Lorsque ces données sont médicalisées, une mise en perspective en termes d'épidémiologie met en évidence la pertinence d'une offre de soins, l'intérêt d'un travail partenarial pour garantir des parcours de soins intriqués avec les parcours de vie et vient conforter les projets de nouvelles structures.

L'établissement soutiendra ce travail de médicalisation des données qui engage au premier chef le département de l'information médicale (DIM) en lien étroit avec la direction des finances et du système d'information et de la direction déléguée à l'analyse médico-économique.

Axe 3 – Système d'information

Le déploiement du nouveau dossier patient informatisé Cortexte s'est achevé en 2017 et sera suivi en 2018 du déploiement de l'application « circuit du médicament » en remplacement de Genois. Comme cité plus haut, une bonne appropriation de ces nouveaux outils permet de mieux restituer l'activité. Le DIM sera mobilisé pour accompagner les équipes dans leur utilisation et notamment la saisie de l'activité.

Le plan de sécurisation de l'établissement (PSE) cité dans le rapport des usagers devra intégrer, une analyse systématique des conditions de sécurisation des données à caractère personnel (règlement général de protection des données – RGPD). Il s'agit d'une obligation réglementaire portée par un règlement européen applicable à compter de mai 2018.

Axe 4 – Restructurations et relocalisations

Les projets de restructuration du site de Neuilly-sur-Marne et de relocalisation de deux UHTP des secteurs 5 et 13 à Aubervilliers vont mobiliser l'ensemble des équipes supports pour accompagner la mobilité des équipes.

C'est l'occasion de rappeler les objectifs du projet social et du projet de soins d'établir un management attentif aux besoins sociaux des professionnels, à leurs besoins de formation et de mobilité professionnelle. Les profonds changements architecturaux sont l'occasion de réinterroger les organisations tant médico-soignantes qu'administratives et logistiques et la direction sera attentive aux démarches d'accompagnement des projets.

De son côté, la direction du patrimoine et des travaux (DPT) est garante du respect du cahier des charges et des questions environnementales soulevées par l'architecte des bâtiments de France (ABF) et par les services d'urbanisme de la Ville de Neuilly-sur-Marne.

Axe 5 – Coopérations

La coopération est une donnée fondamentale de la psychiatrie dont le mode d'exercice est ancré dans la cité. Avec une file active de près de 30 000 patients par an dont plus de 80 % sont suivis en ambulatoire, les dispositifs de réseau, de concertation ville/hôpital et de collaborations croisées sont essentiels pour assurer une prise en charge globale de l'utilisateur.

La première des coopérations s'établit avec les représentants des usagers essentiellement l'UNAFAM qui siège au conseil de surveillance de l'établissement et à la commission des usagers. L'Unafam est à l'origine ou participe à de nombreux projets impliquant la notion de coopération au service du malade et de son entourage (groupe d'entraide mutuelle, logement inclusif, résidence accueil...).

Il convient également de citer les conseils locaux de santé mentale (CLSM) et les réunions d'évaluation des situations d'adultes en difficulté (RESAD) dont il conviendra de favoriser le développement car partout où ils existent, ils font la preuve de leur efficacité pour maintenir les personnes dans leur logement, prévenir la crise, détecter les besoins et résoudre les difficultés.

L'établissement sera au soutien des initiatives requérant une ingénierie de la coopération comme la toute nouvelle plate-forme jeunesse et santé mentale portée par de nombreux acteurs (notamment deux CLSM, deux établissements de santé) et mobilisant des financements croisés (fonds interministériel de prévention de la délinquance contrat de ville, fondation de France).

Les travaux de la communauté psychiatrique de territoire et ceux de la commission territoriale de santé s'inscrivent résolument dans cet esprit d'ouverture de coopération avec tous les acteurs de la santé mentale afin de fluidifier au mieux le parcours de soin au sein du territoire du 93.

Ils s'appuient sur un projet médical partagé, volet premier du présent projet d'établissement et donnera lieu à une gouvernance dans laquelle l'établissement veillera au respect de chaque acteur qu'il soit fondateur ou associé.

La coopération c'est aussi les liens depuis plus de 20 ans avec le CHU Yalgado Ouedraogo de Ouagadougou (Burkina Faso) qui s'étend depuis récemment au CHU Charles de Gaulle de Ouagadougou.

Axe 6 – Psychiatrie et culture

Si la culture n'est pas le cœur de métier de l'hôpital, elle est l'alliée naturelle de l'activité psychiatrique dans une visée de réhabilitation sociale. De ce point de vue, l'établissement est dépositaire d'une histoire culturelle ancienne et est le siège de plusieurs associations culturelles dont « les diseurs » et la « serhep ». Il dispose également d'une architecture et d'un environnement physique à forte valeur patrimoniale. Dans le cadre du plan d'aménagement et de valorisation du site de Neuilly-sur-Marne, il a fait le choix de conserver l'ancienne ferme et de réfléchir à un partenariat resserré avec le département de Seine Saint Denis pour la réhabilitation et l'exploitation du bâtiment.

Le projet de gestion s'attachera à la recherche de financements qui conditionnent la participation de l'EPSVE. Il comprend également le suivi de la politique culturelle renouvelée depuis l'arrivée du collectif d'artistes « Corpus » en résidence longue au sein de l'établissement depuis mai 2016.

La cafétéria des patients à laquelle vient de s'adosser la bibliothèque des patients placée désormais sous la supervision d'un médecin a vocation à s'intégrer dans ce dispositif.

Le réseau des référents et des intervenants culturels de chaque pôle sera animé pour susciter et diffuser les initiatives.



Direction

202, avenue Jean Jaurès,
93330 Neuilly-sur-Marne
direction@epsve.fr
www.eps-ville-evrard.fr
 @EPSVilleEvrard