



PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Psychiatrie et Santé Mentale - EPSM Val de lys-Artois

2018-2022

AVANT PROPOS

Notre société connaît des mutations sans précédent, en mode accéléré et l'établissement public de santé mentale, plus que de nombreux établissements, est au cœur de cette véritable révolution dans la relation soignant/soigné, dans la relation entre l'institution psychiatrique dans sa diversité et la société.

En ouvrant la psychiatrie à tous les maux de la personne pour elle-même et dans sa relation à la société, l'hôpital est devenu un véritable acteur de la citoyenneté pour tous et contribue au quotidien à retisser des liens distendus ou devenus inexistants, à éviter les phénomènes d'exclusion ou d'enfermement, à faire accepter les visages multiples de la « normalité ».

Les soignants ont besoin de compter sur la bienveillance de la société, ses élus et ses membres pour répondre aux attentes des fragilités. Les élus et les citoyens ont besoin de la communauté des soignants pour réduire les fractures psychologiques et sociétales.

Il nous appartient, dans le souci de l'intérêt général et du bien-être, à nous élus, d'être acteur des outils mis à disposition pour dynamiser les relations humaines au profit à la fois de la diversité et de l'intégration.

Ainsi, l'EPSM par toutes ses composantes répondra à la fois à sa mission de service public au profit de plus fragiles et de réduction des fractures sociales, psychologiques et relationnelles pour un contenu réel de notre devise républicaine.



André Flajolet

Président du Conseil de Surveillance

L'établissement Public de Santé Mentale Val de Lys - Artois a depuis plusieurs années engagé une profonde transformation de ses activités : moins d'hospitalisations complètes, plus de prises en charge ambulatoires, d'avantage de prévention, d'accompagnement des personnes fragilisées au plus près de leur lieu de vie.

Cette mutation engagée accompagne l'évolution de la psychiatrie, dont les modes de prises en charge ont profondément changé.

Elle est aussi une réponse aux attentes des personnes soignées.

Aujourd'hui, demain, l'EPSM veut et doit rester une référence dans l'accompagnement de la maladie mentale et dans la promotion de la santé mentale, les deux étant indissociables et en interrelation constante. Il doit aussi prendre pleinement part au projet territorial de santé mentale et au groupement hospitalier de territoire qui reconnaît la spécificité de la psychiatrie.

Aussi, avec le projet 2018-2022, l'établissement va intensifier sa mutation.

Nous allons poursuivre la diversification de nos pratiques, développer et conforter nos partenariats avec les acteurs de santé du territoire, sortir de nos murs pour nous rapprocher plus encore des habitants en les accueillant là où ils vivent.

Le succès de notre projet implique que nous concentrons notre exigence sur l'accueil et la considération des droits et devoirs des usagers - véritables leviers pour leur autonomie et leur responsabilisation qui favorisent leur rétablissement au sein de la communauté.

Notre exigence portera aussi sur le professionnalisme et la considération des soignants. Nous resterons à leur écoute, encouragerons leur formation, leur capacité d'adaptation, de solidarité, de partage des connaissances, de décloisonnement à l'échelle de l'Institution mais surtout du territoire.

Ce projet ambitieux implique que notre réflexion soit constante, à la fois humble et engagée pour défendre des valeurs fortes et lutter au service des usagers contre toute forme de chronicisation. Il implique que l'EPSM soit une institution vivante et cultive un esprit d'ouverture.

Pour les 1281 professionnels qui, chaque jour, répondent aux besoins de santé psychique des 500 000 habitants du vaste territoire Val de Lys - Artois, ces changements sont un réel défi que nous sommes capables de relever, ensemble.

Car nous sommes fiers de venir en aide aux personnes fragiles, fiers d'apaiser leurs souffrances, de soulager leurs peurs. Ce n'est pas seulement notre métier. C'est aussi notre vocation.

Cette vocation est le gage de notre « confiance collective » à relever ce défi, véritable enjeu en santé mentale, porteur d'une « confiance retrouvée » chez les personnes en souffrance.



Christian Burgi

Directeur Général



Laurent Lauwerier

Président de la Commission Médicale d'Etablissement

SOMMAIRE

L'EPSM Val de Lys - Artois	3
Le projet d'établissement	8
Préambule	8
Methodologie	9
01 Principes stratégiques	11
02 Projet médical	19
03 Projet de soins	27
04 Projet médico-social	33
05 Projet de management des activités et des partenariats	37
06 Projet social	43
07 Politique d'amélioration de la qualité de la gestion des risques	51
08 Schéma directeur du patrimoine	57
09 Projet hôtelier, achats, logistique et développement durable	61
10 Schéma directeur informatique	65
11 Projet de formation	69

L'EPSM VAL DE LYS - ARTOIS

L'EPSM Val de Lys - Artois se situe sur la commune de Saint-Venant dans le Département du Pas-de-Calais.

Il occupe une place stratégique dans le Département, avec une zone d'attractivité d'environ 500 000 habitants.

L'établissement a pour mission de lutter contre les maladies mentales dans les secteurs géographiques qui lui sont rattachés.

A ce titre, il met disposition de la population un ensemble de services et d'équipements pour accueillir toute personne nécessitant des soins.

1281 professionnels y travaillent (personnel médical et non médical).

Depuis 2011, l'établissement est structuré en 5 pôles :

- **le pôle de psychiatrie générale OUEST**, comprenant les secteurs de Saint-Omer (62G06) et Aire-sur-la-Lys (62G07) ;
- **le pôle de psychiatrie générale CENTRE**, comprenant les secteurs de Saint-Pol-sur-Ternoise (62G08) et de Lillers (62G09) ;
- **le pôle de psychiatrie générale EST**, comprenant les secteurs de Béthune (62G10), Bruay-la-Buissière (62G11) et Nœux-les-Mines (62G12) ;
- **le pôle de psychiatrie infanto-juvénile**, comprenant le secteur de Lillers, Aire-sur-la-Lys et Saint-Omer (62I03) et le secteur de Béthune, Bruay-La-Buissière, Nœux-les-Mines (62I04) ;
- **le pôle des activités transversales**, comprenant le service intersectoriel d'addictologie, le service de réhabilitation psychosociale, la pharmacie, le centre de tri des analyses médicales, l'équipe opérationnelle d'hygiène et les vigilances, les consultations spécialisées et le Département d'Information Médicale.

Ces services exercent leurs activités au travers de divers modes de prise en charge :

- en hospitalisation complète ;
- en hospitalisation de jour, de nuit ou séquentielle ;
- en appartement thérapeutique ;
- en accueil familial thérapeutique ;
- en centres médico-psychologiques (CMP), lieux d'accueil et de coordination en milieu ouvert qui mettent en œuvre des actions de prévention, de diagnostics et de soins ambulatoires ;
- en centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP) qui favorisent une existence autonome par des actions de soutien et des thérapies de groupe ;
- en hôpitaux de jour dans lesquels la prise en charge s'effectue à partir d'activités thérapeutiques ;
- en ateliers thérapeutiques qui utilisent des techniques de soins particuliers en vue d'un réentrainement à l'exercice d'une activité professionnelle ou sociale.

A la tête de chaque secteur se trouve un médecin psychiatre, chef de pôle, secondé par des psychiatres praticiens hospitaliers, des praticiens hospitaliers spécialisés en médecine polyvalente et des internes.

Chaque secteur dispose :

- d'une équipe pluridisciplinaire composée de cadres supérieurs de santé, de cadres de santé, de psychologues, d'assistants sociaux et de secrétaires médicales ;

- d'une équipe soignante composée d'infirmiers, d'ergothérapeutes, de kinésithérapeutes, de psychomotriciens, d'éducateurs, d'orthophonistes, d'aides-soignants, d'aides médico-psychologiques ;
- et d'autres professionnels, dont les agents des services hospitaliers.

Engagé fortement dans ses missions de service public hospitalier au regard de l'égalité d'accès aux soins pour tous, l'EPSM a choisi de repenser l'offre de soins dans une logique territoriale, en partenariat et en collaboration avec l'ensemble des acteurs de santé.

Par ailleurs, l'établissement procède actuellement à une réorganisation médico-soignante qui objective la réduction des hospitalisations complètes et le renforcement de l'activité extrahospitalière. La psychiatrie doit s'exercer au plus près des usagers et de leur environnement.

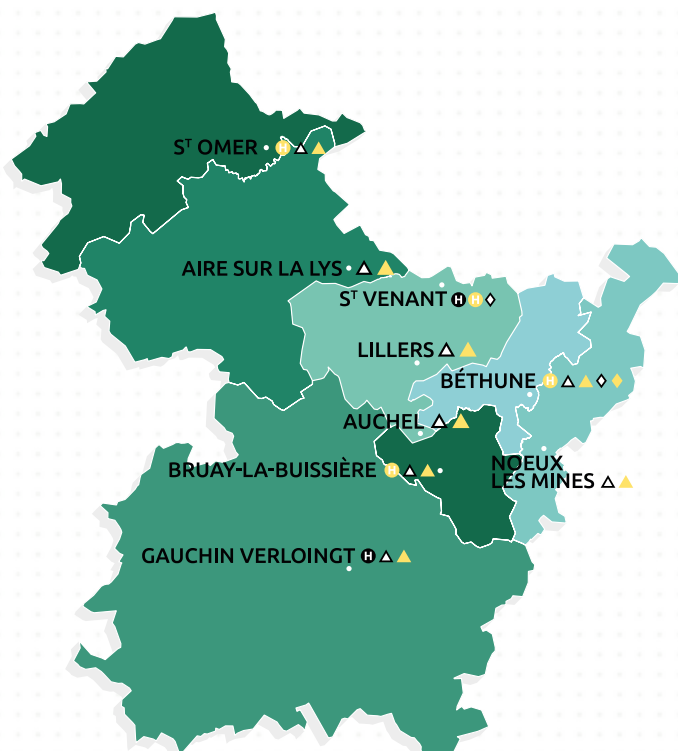
Depuis le 12 septembre 2017, l'EPSM Val de Lys-Artois est membre du Groupement Hospitalier de Territoire Psychiatrie Nord-Pas-de-Calais au côté de l'EPSM de l'Agglomération Lilloise, de l'EPSM des Flandres et de l'EPSM Lille Métropole.

Il est également engagé avec les Centres Hospitaliers d'Arras, de Bapaume, de Lens et d'Hénin-Beaumont et l'AHNAC dans une Communauté Psychiatrique de Territoire de l'Artois.

L'établissement se compose également d'un Campus des Métiers (IFSI et IFAS) de la Santé, d'un Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique et d'une Maison d'Accueil Spécialisée.



Secteurs et structures de Psychiatrie adultes



- 62G-06 Saint Omer
- 62G-07 Aire sur la Lys
- 62G-08 Le Ternois
- 62G-09 Lillers
- 62G-10 Béthune
- 62G-11 Bruay la Buissière
- 62G-12 Noeux les Mines

- 62I-03 Aire/Lillers/S^t Omer
- 62I-04 Béthune/Bruay /Noeux

Secteurs et structures de Psychiatrie infanto-juvénile



- H** Hospitalisation complète
- H** Hôpital de jour
- Δ** CMP
Centre Médico-Psychologique
- ▲** CATTP
Centre d'Accueil
Thérapeutique à temps Partiel
- ◇** Centre d'addictologie
- ◆** Médico-social MAS
Maison d'Accueil Spécialisée
- ◆** Médico-social ITEP
Institut Thérapeutique
Educatif et Pédagogique

INSTITUT THÉRAPEUTIQUE EDUCATIF ET PÉDAGOGIQUE (ITEP) / SERVICE D'ÉDUCATION SPÉCIALE ET DE SOINS À DOMICILE (SESSAD)

L'ITEP accueille des enfants de 6 à 12 ans qui présentent des difficultés psychologiques dont l'expression, notamment l'intensité des troubles du comportement, perturbent gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages. Ces enfants se trouvent, malgré des potentialités intellectuelles et cognitives préservées, engagés dans un processus handicapant.

Il est composé d' :

- un internat de 45 places réparties sur quatre unités de vie ;
- un semi-internat de 10 places ;
- un SESSAD accompagnant 15 jeunes de 5 à 20 ans.

L'ITEP accompagne le développement des personnes au moyen d'une intervention interdisciplinaire.

Cette équipe a pour objectifs :

- d'amener les enfants à prendre conscience de leurs ressources, de leurs difficultés et à se mobiliser pour aller vers l'autonomie ;
- de dispenser des soins et de la rééducation ;
- de favoriser le maintien du lien des enfants avec leur milieu familial et social ;

- d'aider les enfants à leur intégration dans les différents domaines de la vie (scolaire, familiale, sociale,...) ;
- de redonner aux enfants l'envie d'apprendre ;
- de favoriser le maintien ou préparer l'accueil des enfants en établissement scolaire dans les dispositifs ordinaires ou adaptés ;
- d'assurer un suivi de ces personnes dans la limite de trois ans après la fin de l'accompagnement ;
- d'élaborer un projet personnalisé d'accompagnement de chaque enfant.

Le SESSAD a quant à lui pour missions :

- de proposer aux jeunes une aide éducative, rééducative thérapeutique et sociale ;
- d'accompagner le jeune dans son établissement scolaire ;
- de guider le jeune dans son orientation scolaire ou professionnelle ;
- de développer son autonomie ;
- d'aider et maintenir le jeune dans ses différents lieux de vie ;
- de soutenir la famille.



LE CAMPUS DES MÉTIERS DE LA SANTÉ

Institut de Formation en Soins Infirmiers (IFSI)

Chaque année, 350 étudiants fréquentent l'institut et y suivent un enseignement de qualité. L'IFSI dispense une formation initiale conforme au référentiel du 31 juillet 2009 relatif au Diplôme d'Etat d'Infirmier.

Il forme des infirmiers(ères) reconnus(es) pour la qualité de leur professionnalisme.

Les conditions d'accès à la formation sont tributaires des résultats aux épreuves de sélection qui se déroulent chaque année en avril.

Un projet d'institut définit les orientations du projet de formation. Celui-ci est bâti sur des valeurs partagées :

- le respect ;
- l'autonomie ;
- la réflexivité ;
- la responsabilité ;
- le professionnalisme.

Dans un cadre réglementaire, l'IFSI propose des actions de formation continue répondant aux besoins du territoire :

- formation aux gestes et soins d'urgence, niveau I et II ;
- encadrement de l'étudiant dans son parcours de stage ;
- préparation aux épreuves de sélection pour l'entrée en IFSI ;
- réanimation cardio pulmonaire ;

- prévention des risques liés à l'activité physique en secteur sanitaire et social,
- ...

Les locaux de L'IFSI ont été réhabilités en 2013. Il est actuellement doté :

- d'un amphithéâtre pouvant accueillir 150 personnes ;
- d'une salle de conférence ;
- de salles de cours et de TD ;
- d'un laboratoire de compétences reconstituant une unité de soins d'un établissement de santé qui permet de travailler sur la simulation en santé, notamment en haute fidélité avec deux salles de débriefing ;
- d'une salle de formation aux gestes et soins d'urgence ;
- d'un laboratoire multimédia ;
- d'un centre de documentation.

Institut de Formation Aide-Soignant (IFAS)

Une formation au métier d'aide soignant a ouvert à la rentrée de septembre 2017 au sein de l'EPSM. Elle peut accueillir 25 élèves.



MAISON D'ACCUEIL SPÉCIALISÉE « RICHARD SOLIBIEDA » (MAS)

La Maison d'Accueil Spécialisée « Richard Solibieda » a été reprise officiellement par l'EPSM Val de Lys - Artois depuis le 1er janvier 2017.

Cet établissement médico-social se définit avant tout comme un lieu de vie.

Il accueille 50 résidents en internat et 5 en semi internat.

L'établissement dispose de six unités de vie autour desquelles s'articulent un pôle administratif, un pôle soignant et un pôle technique.

Une équipe pluridisciplinaire accompagne quotidiennement les résidents en assurant une surveillance médico-soignante, rééducative, éducative et sociale.

L'équipe s'appuie sur les projets de vie des unités ainsi que sur les projets d'accompagnement personnalisés afin de réaliser un accompagnement de qualité centré sur la personne handicapée en tant que citoyenne.

La finalité est de maintenir les acquis, favoriser les apprentissages et l'autonomie des résidents par des animations socio-éducatives adaptées, en les accompagnant dans l'accomplissement de tous les actes de la vie quotidienne. Il s'agit de développer les potentialités par une stimulation adaptée tout au long de la vie.

Chaque unité de vie s'ouvre sur une terrasse extérieure aménagée. La structure dispose également d'un jardin sensoriel qui permet aux résidents de s'impliquer dans son entretien et de bénéficier d'un éveil au toucher, aux odeurs et à la vue.

Un projet de rénovation et d'humanisation est en cours. L'objectif est de normaliser la structure en un milieu de vie ordinaire. Ce projet prend en compte la dignité de la personne notamment en matière de respect de l'intimité et pour les professionnels, des conditions de travail ergonomiques.

« Tout groupe humain prend sa richesse dans la communication, l'entraide et la solidarité visant un but commun : l'épanouissement de chacun dans le respect des différences ». Françoise DOLTO



LE PROJET D'ÉTABLISSEMENT

PRÉAMBULE

Le présent projet d'établissement a été réalisé conformément aux dispositions de l'article L.6143-2 du Code de la Santé Publique.

Il concerne la période 2018-2022 et s'inscrit dans les réformes actuelles de la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 à travers le projet territorial de santé mentale, les communautés psychiatriques de territoire ou encore l'encadrement de l'isolement et de la contention.

L'établissement a pour objectif de replacer le malade au centre du système de soins en lui proposant une offre de soins adaptée à l'évolution de ses besoins. La psychiatrie doit aujourd'hui s'exercer au plus près de l'usager.

Le projet d'établissement doit permettre à l'EPSM de poursuivre les objectifs fixés suite au plan de retour à l'équilibre :

- la réduction des capacités d'accueil en hospitalisation complète et le recentrage de l'activité des secteurs de psychiatrie générale sur la psychiatrie dite « active » ;

- l'augmentation de l'activité extrahospitalière et des hospitalisations à temps partiel afin de poursuivre le développement des alternatives à l'hospitalisation complète ; ce virage ambulatoire doit permettre à l'établissement de s'ouvrir d'avantage sur son environnement et sur l'extérieur ;
- le développement d'activités transversales avec des services identifiés dédiés à la prise en charge des patients chroniques et à la prise en charge en addictologie pour une filière de soins coordonnée et identifiée (ouverture d'une clinique d'addictologie et d'un service de réhabilitation psychosociale).

Dans un objectif de permettre une égalité d'accès à la santé et une efficience du système de soins, l'EPSM ne cesse de développer et de renforcer, depuis plusieurs années, ses collaborations avec les différents acteurs intervenant dans le champ de la santé mentale. Ainsi, le projet d'établissement va dans le sens d'un renforcement du travail de liaison avec les établissements sanitaires, les structures médico-sociales, les associations et les partenaires.

Il doit également permettre à l'EPSM de renforcer sa place dans un réseau de coopération qui continue à se développer à travers le groupement hospitalier de territoire, la communauté psychiatrique de territoire ou encore les conseils locaux de santé mentale.

Ce projet d'établissement a été voté par les différentes instances de l'établissement.



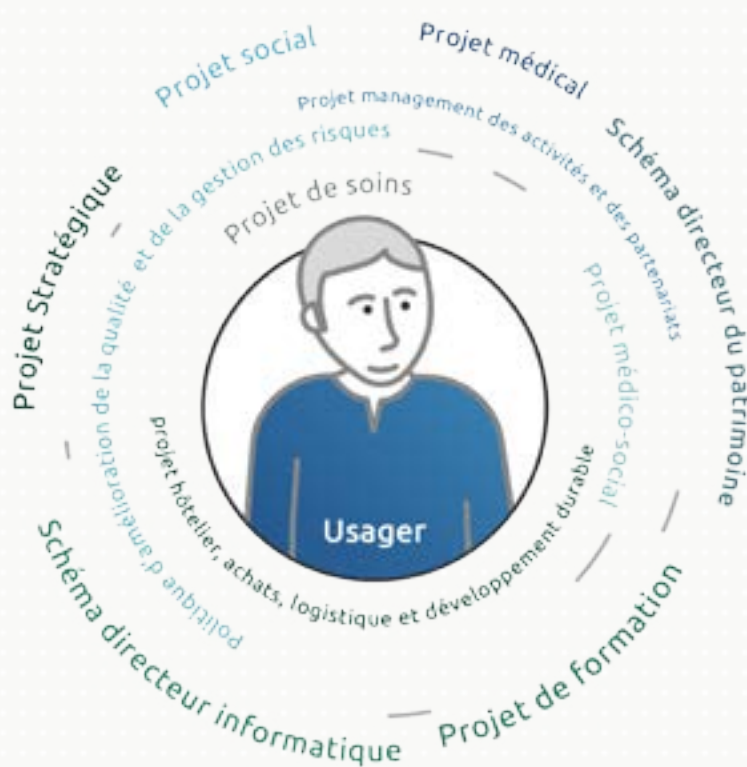
MÉTHODOLOGIE

Le projet d'établissement de l'EPSM Val de Lys-Artois s'inscrit dans une démarche participative et constructive.

Ce travail interne a permis de débattre et de se mettre d'accord sur une feuille de route partagée par l'ensemble des acteurs participant à la vie de l'établissement.

Cette démarche a nécessité la mise en place de 11 ateliers correspondant chacun à une partie du projet d'établissement, avec à la tête un animateur et un rédacteur.

1. Principes stratégiques
2. Projet médical
3. Projet de soins
4. Projet médico social
5. Projet management des activités et des partenariats
6. Projet social
7. Politique d'amélioration de la qualité et de la gestion des risques
8. Schéma directeur du patrimoine
9. Projet hôtelier, achats, logistique et développement durable
10. Schéma directeur informatique
11. Projet de formation



Pour chaque atelier, la réflexion a été menée lors de deux réunions, associant selon les groupes des représentants du personnel médical et non médical, les chefs de pôles, les représentants des directions fonctionnelles, les partenaires sociaux.

Chaque atelier a permis de rassembler les réflexions et les différents points de vue de tous les professionnels pour élaborer une vision partagée de l'avenir de l'établissement.

Ce travail de formalisation programmatique et prospectif a pris en compte le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, les recommandations de la Haute Autorité de Santé, les remarques du Contrôleur Général des Lieux de Privation de Liberté, les enjeux de la construction des groupements hospitaliers de territoire et nos propres projets et aspirations.

01

tous ensemble



PRINCIPES STRATÉGIQUES

AXE 1 Adaptabilité	12
AXE 2 Amélioration	14
AXE 3 Coopération	15
AXE 4 Attractivité	16
AXE 5 Efficience	17
AXE 6 Cohésion	17

L'EPSM Val de Lys - Artois aborde la période 2018-2022 fort des acquis de son précédent projet d'établissement et ouvert aux évolutions de son environnement. Au sein de la Région des Hauts-de-France, il est l'établissement de référence du Pas de Calais tout en participant au Groupement Hospitalier de Territoire de Psychiatrie du Nord Pas de Calais couvrant la moitié de l'ancienne région.

ADAPTABILITÉ

L'EPSM VAL DE LYS - ARTOIS SOUHAITE DÉVELOPPER UNE OFFRE DE SOINS ET D'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL EN ADAPTATION RÉGULIÈRE À L'ÉVOLUTION DES BESOINS ET DE LA DEMANDE SOCIÉTALE

Développer des segments nouveaux de l'offre de soins en psychiatrie et addictologie au service de la population de ses secteurs et plus largement celle du Pas-de-Calais

Alors même que l'établissement doit assurer une activité de psychiatrie générale importante dans un contexte de rareté du temps médical, sa taille, son histoire, sa position centrale à la fois géographique et dans l'offre de soins psychiatriques du Pas-de-Calais et l'ambition intacte de ses équipes lui donnent vocation à développer des offres de recours.



Amener le virage ambulatoire à son terme en préservant un socle intra-hospitalier calibré sur les besoins de la psychiatrie active

Le développement du travail d'accueil, de détection, de prévention, de suivi et de renforcement dans l'esprit de la psychiatrie communautaire contribue à réduire le besoin en lits hospitaliers. Cette évolution suppose un renforcement des structures extra-hospitalières en moyens humains et en locaux adaptés. L'innovation dans les prises en charge croisées avec les intervenants libéraux, du social et du médico-social est de nature à rendre ce pari réalisable.



**Développer au sein de l'établissement
une offre médico-sociale répondant aux
besoins des patients sans solution tout en
approfondissant le travail de réseau avec
le secteur médico-social**

L'EPSM Val de Lys - Artois est un opérateur médico-social au travers de la gestion d'un ITEP-SESSAD et d'une MAS. L'évolution des prises en charge en psychiatrie réclame une offre complémentaire en structures adaptées pour des patients hospitalisés au long cours en vue de laquelle l'établissement dispose des compétences professionnelles et du patrimoine nécessaires. Ces enrichissements de l'offre médico-sociale n'enlèvent rien à l'exigence d'articulation fine avec les structures médico-sociales partenaires.

**Articuler l'organisation des activités entre
les trois niveaux du secteur, du pôle et
de l'établissement**

La psychiatrie générale s'exerce dans le cadre du secteur et des mutualisations polaires. Les enrichissements de l'offre de soins sur la durée du projet d'établissement ont vocation à être transversaux à l'établissement à l'instar des activités de psycho réhabilitation et d'addictologie.



AXE 2

AMÉLIORATION CONTINUE

L'EPSM VAL DE LYS - ARTOIS S'ENGAGE DANS UNE AMÉLIORATION CONTINUE DE SES MODALITÉS D'INTERVENTION, DE SES PRATIQUES DE SOINS ET D'ACCOMPAGNEMENT

L'EPSM Val de Lys - Artois est attentif aux innovations et aux avancées de la recherche dans les spécialités qu'il propose à la population

Au côté des acquis de son expérience en psychiatrie et en addictologie, l'EPSM Val de Lys - Artois cherche à compléter son offre de soins des techniques, bonnes pratiques ou dispositifs reconnus sur ses champs d'activités. La participation à l'installation d'une offre en électroconvulsivothérapie dans le Pas-de-Calais, le développement de programmes d'éducation thérapeutique du patient en psychiatrie, la remédiation cognitive, la participation aux programmes de recherche médicaux et soignants, la formalisation de chemins cliniques, la réflexion éthique sont des exemples qui illustrent le travail sur l'évolution des pratiques menées par ses équipes.

L'approfondissement de la culture qualité est un levier d'amélioration de l'offre de soins et d'accompagnement de l'EPSM Val de Lys - Artois

La politique qualité de l'EPSM Val de Lys - Artois progresse régulièrement : la généralisation des groupes EPP, l'augmentation significative des CREX et RMM, l'engagement dans la certification, la production des audits internes et externes sur les structures médico-sociales et la certification ISO 2009 de l'IFSI confirment l'enracinement de la démarche.

L'articulation avec les partenaires extérieurs et la sécurisation des parcours de vie des usagers est à généraliser

L'EPSM ne dispose que d'une partie des réponses nécessaires aux problématiques de santé mentale, sociales, éducatives et citoyennes de ses usagers. Un axe majeur d'amélioration du service rendu à ses usagers suggéré par le rapport LAFORCADE est la construction des complémentarités avec les intervenants sociaux (MDPH, MDS, PMI, DDJC, bailleurs sociaux), éducatifs (Education Nationale), judiciaires (SPIP, association tutélaire) et médico-sociaux (ESMS de l'enfance, handicap et du grand âge).



L'usager et ses représentants sont des partenaires pleins et entiers dans la réflexion, l'évaluation et l'évolution des activités de l'EPSM Val de Lys - Artois.

Au-delà des instances réglementaires, l'association des usagers et de leurs représentants sera recherchée au travers de la politique d'amélioration de la qualité, de la réflexion éthique, des échanges sur l'organisation courante de la vie des unités et les activités associatives et culturelles. L'exercice des droits et des libertés des usagers sera assuré via l'organisation concrète des prises en charge, de la liberté d'aller et venir, de la vie affective et amoureuse, la saisine du juge des libertés...

AXE 3

COOPÉRATIONS RENFORCÉES

L'EPSM VAL DE LYS - ARTOIS S'INSCRIT DANS UN RÉSEAU DE COOPÉRATIONS OUVERT ET TOURNÉ VERS L'AVENIR

La vision d'un établissement fermé et autosuffisant est largement dépassée. L'EPSM s'engage dans des coopérations variées au service de ses missions.

Le parcours de soins des patients suppose une coopération accrue de l'EPSM Val de Lys - Artois avec les professionnels de santé libéraux

La faiblesse endémique de la démographie de médecins libéraux spécialistes en psychiatrie sur le Centre du Pas-de-Calais renforce la nécessité d'une articulation étroite avec les médecins généralistes. Les initiatives de maisons médicales ou de plateformes de santé sont autant d'occasions de travailler à structurer les parcours de soins.

Des Contrats Locaux de Santé Mentale seront initiés pour améliorer l'accès des usagers de la psychiatrie aux services publics locaux

L'accès au logement et à l'emploi, un suivi social renforcé, l'accès à l'offre culturelle et sportive sont des sujets pour lesquels une démarche de coopération spécifique avec les élus locaux et leurs services est pertinente. L'installation de nouvelles communautés d'agglomération est une opportunité pour accentuer les collaborations avec les bailleurs sociaux, les foyers, le service public de l'emploi, les infrastructures culturelles et sportives.

... concentrer notre exigence sur l'accueil et la considération des droits et devoirs des usagers - véritables leviers pour leur autonomie et leur responsabilisation...

Le Groupement Hospitalier de Territoire de Psychiatrie du Nord et du Pas-de-Calais est une opportunité de bénéficier d'une dynamique collective

En particulier, la politique d'amélioration de son attractivité et de fidélisation des professionnels de santé de l'EPSM pourra s'appuyer sur la définition d'une politique de rééquilibrage des flux de recrutement par le Groupement. Le partage des politiques de formation et qualité pourra contribuer aux objectifs d'amélioration continue des pratiques dans un environnement de groupement porteur. La mutualisation de fonctions supports permettra à l'EPSM Val de Lys - Artois de bénéficier d'une expertise accrue sur plusieurs champs de gestion hospitalière.

Au quotidien la structuration des relations avec les ESMS, l'Education Nationale, la MDPH, les Maisons de solidarité, la PMI, les organismes de tutelle est toujours à reprendre et à systématiser

La définition, l'évaluation, le réajustement des modalités de coopérations quotidiennes autour des parcours de vie des usagers de l'EPSM est un travail spécifique à mener de manière méthodique et documentée au-delà des rapports courants entre professionnels.

La Communauté Psychiatrique de Territoire de l'Artois permet une visibilité et une mutualisation des besoins entre opérateurs de santé

Le dialogue avec les tutelles sanitaires, médico-sociales et sociales sur l'évolution de l'offre et l'infléchissement des politiques publiques se construit au travers le projet d'une CPT avec les Centres Hospitaliers Généraux et l'Hospitalisation privée non lucrative de l'Artois.

AXE 4

ATTRACTIVITÉ

L'EPSM VAL DE LYS - ARTOIS SE VEUT UN ÉTABLISSEMENT ATTRACTIF POUR LES USAGERS ET POUR LES CARRIÈRES DES PROFESSIONNELS

L'EPSM Val de Lys - Artois n'a pour seule richesse à proposer à ses usagers que les compétences individuelles et collectives de ses professionnels. Placé dans un contexte de pénurie structurelle, l'établissement souhaite :

Enrichir l'exercice professionnel des échanges avec l'université, la recherche, les réseaux professionnels et la société civile

Une participation active aux propositions de la Faculté de médecine et de la Fédération de Recherche en Santé Mentale, de l'ADESM, du Réseau Santé Qualité constitue une modalité de travail multiple et complémentaire des axes traditionnels des métiers de la psychiatrie. L'ouverture vers le monde de la culture et associatif s'inscrit dans le même souci.

Renforcer les équipes médicales par toutes les voies d'accès aux diplômes de spécialité

L'accent porté sur un accueil des internes de qualité est complété par l'accompagnement attentif de tout parcours professionnel vers les diplômes de psychiatre, pédopsychiatre ou addictologue.

Miser sur l'amélioration continue de la qualité des soins, la sécurité des prises en charge et des exercices professionnels ainsi que la possibilité de développer des sur-spécialisations

Les jeunes professionnels doivent pouvoir évoluer dans un environnement sécurisant en vue d'affermir leurs pratiques. L'écoute attentive de projets de développement de sur-spécialités est un autre volet d'un accompagnement des trajectoires professionnelles.



L'EPSM Val de Lys - Artois n'a pour seule richesse à proposer à ses usagers que les compétences individuelles et collectives de ses professionnels.

AXE 5

ÉFFICIENCE

L'EPSM VAL DE LYS - ARTOIS VEILLE À UNE RECHERCHE PERMANENTE DE LA MEILLEURE UTILISATION POSSIBLE DES MOYENS QUI LUI SONT ALLOUÉS

L'EPSM Val de Lys-Artois participe à l'effort national de rationalisation de la dépense publique et de désendettement en recherchant la meilleure utilisation des ressources qui lui sont allouées :

L'EPSM Val de Lys - Artois professionnalise ses modes de gestion dans le sens d'une préservation de ses marges de manœuvre et de sa capacité à préparer l'avenir

Les équipes de toutes les filières métiers de l'établissement s'inscrivent dans les démarches d'optimisation de gestion à l'œuvre dans le champ hospitalier : optimisation des achats, bon usage du médicament, généralisation du contrôle de gestion, optimisation du patrimoine, modernisation des process, approfondissement de la culture de l'informatique de gestion, conversion au développement durable, ...

L'EPSM Val de Lys - Artois modifie ses organisations dans le sens d'une allocation optimale des ressources aux finalités de ses missions

L'EPSM Val de Lys - Artois s'inscrit dans le mouvement de la psychiatrie communautaire pour permettre à la plus large partie de ses usagers de bénéficier de parcours de vie en milieu ordinaire et adapte son outil de travail à l'évolution des prises en charge.

...l'EPSM veut et doit rester une référence dans l'accompagnement de la maladie mentale et dans la promotion de la santé mentale...

AXE 6

COHÉSION

L'EPSM VAL DE LYS - ARTOIS RECHERCHE LA COHÉSION DE SES ÉQUIPES ET DE SES PARTENAIRES EN VUE D'UN PARTAGE COMMUN DES PARCOURS DES USAGERS

La gouvernance, le management stratégique et opérationnel et la politique sociale de l'EPSM Val de Lys-Artois adoptent des modalités de consultation et de décisions favorables à une adhésion collective aux orientations et aux projets de l'institution.

Le dialogue partenarial permanent avec les acteurs des champs de l'éducation, de la justice, du social, du handicap, de l'enfance, de la santé libérale construit l'espace de cohésion nécessaire à l'articulation des prises en charge des usagers de la santé mentale.

- L'élaboration du projet d'établissement aux prises en charge disciplinaires en passant par les projets de pôle, de service et d'unité privilégie la participation des acteurs de l'établissement.
- Les temps institutionnels collectifs, la communication interne, les instances et conseils de pôle instillent le sentiment d'appartenance et préviennent l'isolement des professionnels.

02



PROJET MÉDICAL

AXE 1	20
Poursuivre le développement de l'extrahospitalier	
AXE 2	22
Maintenir un socle intra hospitalier avec une dynamique transversale respectant les droits et devoirs des usagers	
AXE 3	24
Créer des conditions pour que les usagers de la santé et de la psychiatrie soient des acteurs à part entière du système de santé	
AXE 4	24
Travailler l'attractivité et développer la formation	

Le projet médical a pour objectif d'améliorer le parcours de soins et de vie des personnes malades et leur accueil.

Ce projet veut réaffirmer que le soin ne se limite pas aux sujets les plus difficiles au niveau comportemental mais s'adresse à toute personne en souffrance psychique. La dé-stigmatisation, l'accompagnement dans la continuité, l'ajustement du soin en fonction des besoins allient structure de soins, décroisement et ouverture des unités de soins.

Ce projet médical veut préserver l'esprit de la prise en charge de secteur et une approche territoriale tout en développant une transversalité de certaines unités spécifiques et des outils de soins co-partagés offrant au plus grand nombre une technicité nourrie des connaissances récentes.

Les valeurs de bienveillance, de collectif soignant solidaire et de pleine participation des usagers ainsi qu'une approche communautaire de la santé mentale guident ce projet.

L'EPSM affiche également sa volonté d'être tourné vers l'innovation et la recherche, avec des formations croisées avec tous les partenaires (usagers, médico-social, MDPH, MDS éducation nationale, PJJ,...)

AXE 1

POURSUIVRE LE DÉVELOPPEMENT DE L'EXTRA HOSPITALIER

(60%/40%) AVEC UN TRAVAIL EN AMONT ET EN AVAL DANS L'ESPRIT DE SECTEUR ET AVEC UNE PRÉCOCITÉ D'INTERVENTION POUR STABILISER LA DIMINUTION CAPACITAIRE

Il faut sans cesse rappeler ce qui fonde la psychiatrie de secteur : « *le pivot du service n'est plus l'asile mais en ville au cœur du territoire dans lequel s'exerce la fonction du psychiatre, élargie à la protection de la santé mentale* » Lucien Bonafé, 1960).

- La continuité du travail de secteur selon le secteur rénové (Rapport Robillard).
- Investir de manière privilégiée l'extrahospitalier pour renforcer l'approche communautaire.
- Développer les recommandations de bonnes pratiques (HAS, ANESM).
- Le centre de gravité du dispositif de soin doit être le domicile du patient et le CMP le pivot du secteur.
- L' "Aller vers" doit être renforcé à travers la visite à domicile (VAD) et le suivi post-crise.

Améliorer la prise en charge des urgences

- Renforcer la psychiatrie de liaison avec les Centres Hospitaliers Généraux de Béthune et de Saint-Omer avec une couverture quotidienne.
- Repérer et prendre en charge les conduites suicidaires en lien avec le dispositif VigiLanS et en développant des outils (RUD, intentionnalité...).
- Former 5 infirmiers pour chaque Centre Hospitalier général.
- Systématiser le passage quotidien des praticiens hospitaliers en semaine.
- Organiser le contact téléphonique du psychiatre d'astreinte le week-end et urgences vues sur EPSM avec les médecins de garde de l'EPSM.
- Développer la prise en charge du psycho traumatisme. Convention relative au dispositif psycho trauma et aux urgences médico-psychologiques en lien avec la CUMP 62 (octroyant du temps de régulation).
- Accueillir un assistant à temps partagé sur la thématique de la prise en charge des suicidants et du psycho traumatisme.
- Présence d'une ELSA aux urgences (liens avec GHT)

Améliorer l'accès aux soins et le diagnostic

Repérer précocement les troubles et faciliter l'accès aux soins pour une prise en charge précoce et adaptée en dehors de l'urgence.

- Améliorer la précocité d'intervention, réduire la fracture territoriale dépendant des moyens médicaux.
- Travailler sur l'organisation pour baisser les délais d'attente lors de la première consultation médicale avec des rendez-vous avec les infirmiers, psychologues.
- Favoriser les délégations de compétences et de tâches (article 51 loi HPST). La fonction des psychologues est à préciser clairement (accueil de nouveaux patients, ...).
- Adapter les horaires d'ouverture des CMP pour répondre aux besoins du territoire.
- Avoir des horaires dédiés aux patients non programmés dans le planning hebdomadaire du CMP. Les CMP de la zone de proximité Béthune-Bruay-Noeux proposent des créneaux d'urgence de 12h30 à 13h30. Etendre ce type de créneau à l'ensemble des secteurs en fonction de l'environnement et des besoins de la population.
- Améliorer les modalités de repérage des patients perdus de vue en CMP. Travailler sur les lettres de mise à disposition et une lettre type au médecin traitant.
- Finaliser la procédure d'accueil des patients en dehors des urgences au CMP.



Améliorer la continuité des soins

Systématiser les liens entre l'intra et extrahospitalier et les ESMS (fiche de liaison).

- Améliorer les rapports entre la médecine de ville et les équipes de secteurs
Le premiers recours est souvent le médecin généraliste (supérieur à 60 % selon enquête « santé mentale en population générale : images et réalité »)
- Développer les dispositifs dédiés transversaux pour populations spécifiques en ambulatoire
Ces dispositifs, du fait de leur technicité et de leur lisibilité, favorisent la continuité du soin et sa qualité :
 - › Périnatalité, TED, HDJ et CATTP adolescents, Addictologie de liaison (CSAPA, ELSA), dispositif transversal de thérapie systémique, dispositif transversal de sophrologie, dispositif d'éducation thérapeutique à développer (schizophrénie, addictologie...), liens avec la future Equipe mobile de psychogériatrie, soins aux détenus, soins aux personnes sous-main de justice, dispositif pour les personnes en situation de précarité, soins aux personnes hospitalisées sans consentement.
- Renforcer les liens avec la Maison Départementale des Personnes Handicapées

Le renforcement des liens avec la MDPH doit permettre de rendre les parcours plus fluides, moins rigides, d'assouplir les orientations préconisées par la MDPH et procéder à des orientations offrant plusieurs solutions possibles.

- Améliorer les liens avec le secteur médico-social
- Développer des liens forts avec le Conseil Départemental
- Développer une vision communautaire, notamment par la mise en place des Conseils Locaux de Santé Mentale et renforcer les liens associatifs
- S'inscrire dans la Communauté Psychiatrique de Territoire et le Groupement Hospitalier de Territoire.

Pour Henri Duchêne « concept de continuité des soins » et Lucien Bonafé (1959) il faut « mettre en place une structure fondée sur le territoire *au sein duquel les divers moyens concourent à la protection de la santé mentale pour desservir un secteur maximum de 100 000 habitants* ».

L'objectif est une implication forte de l'EPSM dans le futur Projet Territorial de Santé Mentale et le Contrat Territorial de santé mentale.

Organiser sur les territoires un parcours patient cohérent alliant proximité, groupe homogène de patients avec des dispositifs thérapeutiques adaptés. Cela doit également permettre une égalité d'accès aux soins et développer la démocratie sanitaire.

MAINTENIR UN SOCLE INTRA HOSPITALIER

AVEC UNE DYNAMIQUE TRANSVERSALE RESPECTANT LES DROITS ET DEVOIRS DES USAGERS

Le projet médical 2018-2022 a pour objectifs :

- d'assurer aux usagers que tous les services respectent au mieux la liberté d'aller et venir ;
- de respecter les recommandations de bonnes pratiques notamment pour la contention, par la limitation de « manière drastique » de quelque forme de contention que ce soit (obligation de la loi de modernisation du système de santé, mise en place d'EPP, d'audits, du registre unique) ;
- de mettre en œuvre les recommandations du Contrôleur Général des Lieux de Privation de Liberté et conforter celles-ci ;
- de renforcer les droits des usagers ;
- de limiter les hospitalisations inadéquates.

Maintenir l'approche polaire (niveau zone de proximité)

L'approche polaire permet de maintenir le travail sur l'esprit du secteur (prise en charge intégrée privilégiant l'inclusion sociale), mais selon le secteur rénové en décroissant et en favorisant l'ouverture, les liens entre les services et des mises en commun en intra-hospitalier quand cela se justifie.

Cela doit permettre de maintenir la continuité, la proximité, les liens mais aussi de répondre au fait que l'offre de service ne peut être proposée sur chaque secteur dans un contexte contraint (niveau sectoriel, de zone de proximité, intersectoriel, territorial, régional...).

Pour les activités nécessitant un haut niveau de fonctionnement, il faut qu'une masse critique suffisante et des unités plus spécialisées permettent de dépasser le niveau sectoriel.

Cette organisation polaire (zone de proximité) permet également de dédier des lieux respectant la liberté d'aller et venir.

Aujourd'hui, les établissements de santé mentale ne doivent plus être assimilés à de « l'asilaire ». Il faut limiter « l'hospitalo-centrisme ».

L'hospitalisation complète doit être réservée à de la psychiatrie « active » par pôle (à un niveau de zone de proximité) avec des niveaux dédiés (unité d'admission avec des hospitalisations non programmées, de post-urgence, de soins de suite ouverte et fermée).

Le lien avec les structures extrahospitalières, avec les ESMS doit être travaillé et être systématique.

Les hospitalisations inadéquates doivent être limitées (entrées en amont, repérage de situations susceptibles de se chroniciser, cas complexes, ...).

Au delà des pôles, des structures transversales à l'établissement voire territoriales (Artois, littoral) peuvent voir le jour.

Priorisation à la dynamique transversale à l'échelle de l'établissement pour les populations spécifiques et/ou territoriale voir départementale, ou en lien avec les GHT pour l'attractivité et la lisibilité

- Maintenir et stabiliser l'hospitalisation complète et de jour pour les adolescents au niveau de l'établissement
- Spécialiser l'hospitalisation de jour des enfants et adolescents présentant un TED (trouble envahissant du comportement) pour l'intersecteur Béthune-Bruay-Noeux avec rapprochement de l'hôpital de jour pour le secteur 62104
- Organiser de manière transversale la prise en charge somatique

Contribuer à la lutte contre la comorbidité des troubles psychiatriques avec les affections somatiques.

La prise en charge somatique doit passer par :

- › une astreinte téléphonique 24h/24 ;
- › une continuité du soin ;
- › un bilan somatique systématique à l'entrée ;
- › une référence du médecin somaticien ;
- › la prise en charge de la douleur ;
- › des consultations dédiées : gynécologiques, radiologiques, cardiologiques, soins dentaires, gériatriques ;
- › un suivi durant hospitalisation et liens avec la médecine libérale avec des recommandations systématiques (obésité, tabagisme, troubles

Prendre soin de ceux qui nous soignent

du métabolisme lipidique, surveillance neuroleptique) ;

- › un bilan somatique systématique annuel pour tous patients, notamment au long cours ;
- › une réflexion sur le suivi ambulatoire de ces patients suivis au long cours (consultation avancée à l'EPSM) ;
- › l'amélioration de la prise en charge médicamenteuse ;
- › la lutte contre les infections nosocomiales.

- **Réhabilitation psychosociale sur le modèle du rétablissement**

Développer à l'échelle de l'établissement, de la culture de la réhabilitation psychosociale sur le modèle du rétablissement, avec les valeurs de l'approche communautaire et de la dé-stigmatisation.

- Service intersectoriel d'addictologie en lien avec ELSA, CSAPA (une filière unique intégrative)
- Améliorer la prise en charge des détenus hospitalisés
- Développer la prise en charge de pathologies résistantes et complexes

Cette amélioration doit se faire pour tous les patients et notamment les patients à risque (personnes âgées et enfants) en développant l'informatisation du circuit du médicament mais aussi en améliorant la sécurisation de ce dernier. Cette amélioration de la prise en charge médicamenteuse s'appuie en particulier sur la politique de la PECM avec une prise en compte des risques a priori et a posteriori.

- **Améliorer la lutte contre les infections nosocomiales**

Cette amélioration doit se faire par des objectifs généraux issus de la politique et des plans d'actions du CLIN (Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales) et de l'EOH (Equipe Opérationnelle d'hygiène hospitalière) et dont les indicateurs nationaux sont le reflet. Cette lutte se réalise en corrélation avec le bon usage des antibiotiques et notamment le suivi de la réévaluation à 48-72 heures et la mise en place de protocoles spécifiques.

- **Conforter la place de la culture et de l'activité physique**

Elle a une place centrale dans l'établissement en lien avec la vie associative Croix Marine Santé Mentale France.



AXE 3

CRÉER DES CONDITIONS POUR QUE LES USAGERS DE LA SANTÉ ET DE LA PSYCHIATRIE SOIENT DES ACTEURS À PART ENTIÈRE DU SYSTÈME DE SANTÉ

- Considérer les droits et devoirs des usagers.
- Dé-stigmatiser (communication, information, plaquettes psycom Information et santé mentale) ANP (Agence Nationale de Santé Publique).
- Améliorer la représentation des usagers dans les instances (CDU Commission des usagers, CME Commission Médicale d'Etablissement, CSIRMT Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques, Conseil de Surveillance) en les impliquant dans les ordres du jour.
- Organiser des rencontres et des formations, en associant systématiquement les représentants des usagers.
- Organiser des groupes de parole et de soutien (pour les pairs aidant) et renforcer les liens avec les GEM Groupements d'Entraide Mutuelle.
- Participer aux actions-recherche.
- Investir les SISM Semaines d'Informations de la Santé Mentale.
- Impliquer l'associatif, composante essentielle dans la vie de l'établissement (Croix Marine Santé Mentale France).



AXE 4

TRAVAILLER L'ATTRACTIVITÉ ET DÉVELOPPER LA FORMATION

Améliorer le travail d'équipe et la qualité de vie au travail dans l'intérêt de l'utilisateur

Le travail en équipe est un déterminant de la qualité et de la sécurité des soins.

Améliorer la qualité de vie au travail est une stratégie nationale «prendre soin de ceux qui nous soignent» présentée le 5 décembre par la Ministre des affaires sociales et de la santé, Marisol Touraine (donner une impulsion nationale pour porter une priorité politique).

Pour cela, il faut s'appuyer sur la mise en place d'un observatoire de la Qualité Vie Travail (médiateur : Couty)

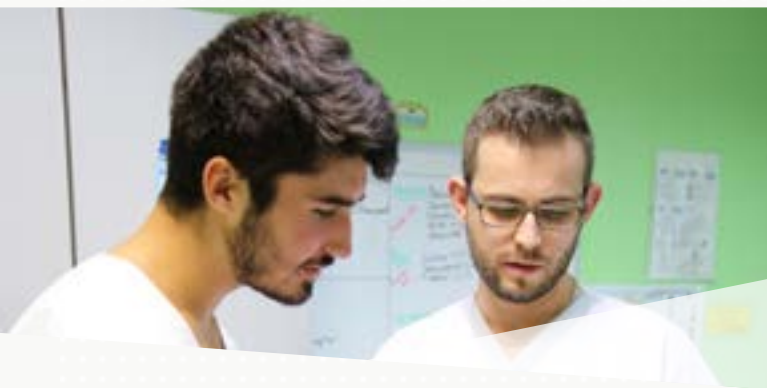
L'amélioration de la qualité de vie au travail passe aussi par une meilleure synchronisation du temps médical et non médical (c'est une exigence vis à vis du patient et un levier d'efficacité, et de la qualité de vie au travail). La désorganisation du travail a pour conséquence une perte de solidarité dans l'équipe (tendance à l'individualisme, perte de temps de convivialité, stress professionnel, dévalorisation et démotivation).

Il faut des équipes élargies, solidaires, coordonnées, une priorité managériale au sein des établissements et former les responsables.

Une sous-commission en charge de la qualité de vie au travail pourrait être installée au sein de chaque CME afin de mieux percevoir les attentes des professionnels. Il faut aussi faciliter le dépôt de plainte en cas d'actes malveillants ou d'agression, aider à la synchronisation et systématiser un entretien individuel.

La communication, qui met en valeur les projets et les équipes, est à renforcer.

Investir également l'association Croix Marine Santé Mentale France qui porte les valeurs de dé-stigmatisation de rétablissement, de solidarité des équipes.



Améliorer l'environnement et les conditions de travail des professionnels au quotidien

- Accompagner les professionnels au changement et améliorer la détection des risques psychosociaux.
- Renforcer la place du médecin de travail.
- Conforter la cellule d'écoute.

Culture qualité et sécurité des soins

- Conforter l'analyse des pratiques, les CREX (Comités de Retour d'Expérience), la RMM (Revue de Mortalité et de Morbidité) afin de développer une culture positive de l'erreur dans une bienveillance et un esprit collectif.
- Développer la culture des risques a priori.
- Développer les plans de soins type.

Formation et sens de nos pratiques, recherche et formation-action, éthique

- Conforter et favoriser le développement des plans de soin type en lien également avec le système d'information.
- Associer des Groupes d'analyse des pratiques à une démarche de réflexion éthique.

- Déployer un plan de formation en cohérence avec les projets médicaux, DPC- Développement Professionnel Continu en lien avec la GPEC – Gestion Prévisionnelle des Emplois et Compétences.
- Participer aux actions de la Fédération de Recherche en Santé Mentale, aux formations (fonction support), groupes infirmiers.
- Renforcer les liens avec le CHRU pour la mise en place d'assistanats partagés.
- Organiser des Soirées thématiques en lien avec l'évaluation des Pratiques Professionnelles, et les groupes d'Analyse des Pratiques Professionnelles.
- Adhérer au programme Vigilans.
- Participer aux audits de la Fédération de Recherche en Santé Mentale.
- Participer aux actions-recherche.
- Développer à tout niveau une culture de la preuve et des pratiques d'évaluation.
- Conforter les liens avec le centre de preuves en psychiatrie et santé mentale (2013), le CCOMS- Centre Collaborateur de l'Organisation Mondiale de la Santé pour la recherche et la formation en santé mentale (psychiatrie communautaire).
- Participer activement aux Semaines d'Information en Santé Mentale.

Renforcer les équipes médicales et paramédicales en cohérence avec la notion d'égal accès aux soins

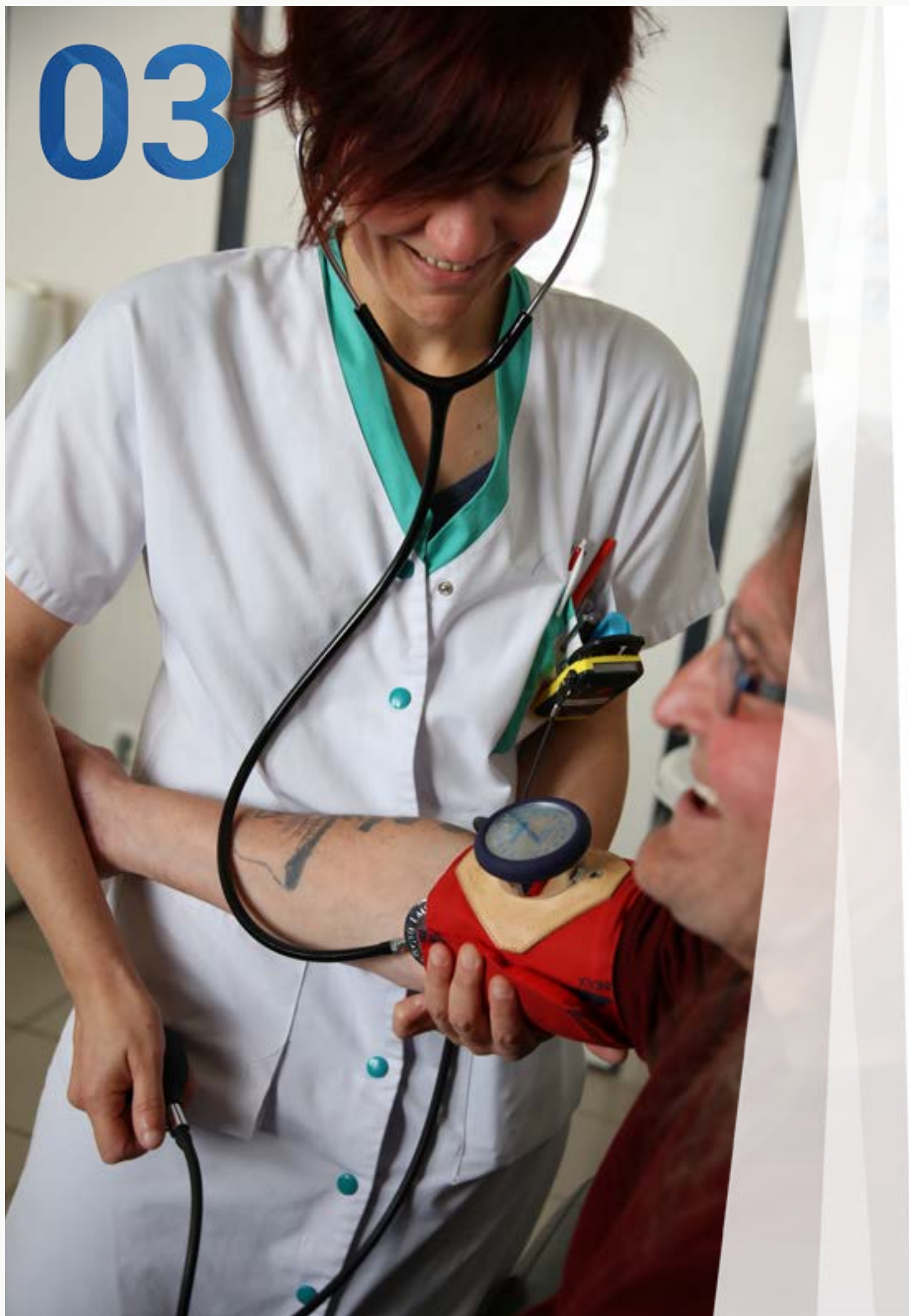
Notre établissement se mobilise pour être attractif par ses projets, ses restructurations, ses innovations. Son souci éthique et de suivre les recommandations et continuer à porter les équipes médicales et paramédicales déjà imprégnées d'une culture humaniste, par l'accueil des internes.

Tout cet investissement est conditionné par un renfort impératif des moyens médicaux et paramédicaux.

Une volonté politique forte et durable semble aujourd'hui indispensable pour assurer ce projet médical d'établissement ambitieux mais fragilisé par la pénurie médicale.

Notre établissement se mobilise pour être attractif par ses projets, ses restructurations, ses innovations.

03



PROJET DE SOINS

AXE 1	28
Poursuivre le développement de l'extra hospitalier	
AXE 2	29
Maintenir un socle intra hospitalier	
AXE 3	29
Faire des usagers de la santé et de la psychiatrie des acteurs à part entière du système de santé	
AXE 4	30
Travailler l'attractivité et développer la formation	
AXE 5	30
Encadrement soignant	

Depuis deux ans, les personnels soignants ont été confrontés à d'importants changements dans l'organisation de l'établissement : mise en pôle de deux à trois secteurs avec une réorganisation des prises en charge notamment pour les patients hospitalisés au long cours, mais également au sein des pôles autour d'un accueil en unité d'admission et une différenciation avec des hospitalisations de durées moyennes ou plus longues.

Des équipes ont été reconstituées et un certain nombre de personnels ont été affectés à un pool de remplacement, avec des règles de gestion de ce pool et l'engagement pour les personnels concernés de pouvoir retrouver une affectation définitive dans une équipe.

Avec l'introduction du dossier patient informatisé, les formations aux transmissions ciblées, celles consacrées à la formalisation de chemins cliniques, la formalisation des projets d'éducation thérapeutique, les approches soignantes sont modifiées et actualisées.

Face à une réduction du nombre de médecins, les infirmiers ont dû s'adapter et améliorer leur formation dans l'accueil et l'orientation des patients dès leur arrivée en CMP ou en hospitalisation. Des services comme les SAU et les USMP peuvent se trouver en difficulté, sans recours à un médecin psychiatre de manière continue.

Plus récemment, la MAS de BETHUNE a rejoint l'Etablissement et c'est une pratique différente qu'il convient de connaître.

Des évolutions sont encore à développer :

- l'amélioration du recours à des alternatives à l'hospitalisation ;
- le développement des soins ambulatoires ;
- la recherche de lieux de vie adaptés pour des patients hospitalisés depuis plusieurs années ;
- la systématisation des prises en charge visant à une réhabilitation psycho-sociale ;
- la poursuite des actions engagées pour améliorer la qualité et la sécurité des soins et celles visant à garantir le respect des droits des patients.

Dans ce contexte de changements importants, une enquête sur les valeurs a apporté des réponses très consensuelles qui portent sur les relations interpersonnelles et collectives, plus que sur des valeurs de soins, généralement mise en avant dans les projets de soins. Pour autant, ces valeurs peuvent être portées de manière égale dans la relation aux patients comme dans la relation avec les collaborateurs.

AXE 1

POUR SUIVRE LE DÉVELOPPEMENT DE L'EXTRAHOSPITALIER

AVEC UN TRAVAIL EN AMONT ET EN AVANT DU SOIN ET AVEC UNE PRÉCOCITÉ D'INTERVENTION POUR STABILISER LA DIMINUTION CAPACITAIRE

Les urgences

- Former les personnels au repérage du risque et/ou de l'intentionnalité suicidaire et à la maîtrise des outils d'évaluation du risque.
- Introduire une liaison systématique entre les interventions des services d'urgence et le CMP du secteur (généralisation de l'utilisation du support d'information au CMP du passage d'un patient aux urgences ENR-DDS-18 « fiche de synthèse de sortie ») et en évaluer l'utilisation.
- Accompagner la recherche de volontaires pour les interventions de la prise en charge du psycho-trauma, en lien avec la CUMP62.
- Former des personnels à la prise en charge du psycho-trauma qui agiront en lien avec les médecins de l'établissement porteurs de cette modalité de soins (ressource accessible à l'ensemble des secteurs avec une répartition de ces compétences dans chaque pôle).

Améliorer l'accès aux soins et le diagnostic

- Systématiser et évaluer le suivi des demandes de RV.
- Évaluer l'accès à un premier RV en CMP en disposant d'un créneau d'accueil en urgence (cf. résultats de l'audit croisé inter-établissements « CMP adulte, 1er contact et état des lieux »).
- Étudier les possibilités de mise en œuvre de dérogations d'actes au sens de l'art 51 loi HPST (infirmiers) et envisager les possibilités de mise en œuvre.
- Contribuer à l'étude des besoins des CMP de chaque pôle en envisageant l'extension des plages horaires d'accueil du public

Améliorer la continuité des soins

- Évaluer la qualité des liens entre intra et extra et entre le secteur et le médico-social afin d'adapter les modalités de liaison aux besoins.
- Systématiser, par une intervention infirmière, le suivi à 48h après la fin du soin, soit en VAD, soit par un contact téléphonique.

Dispositifs *ad hoc* pour des populations spécifiques en ambulatoire

- Partager les approches pour harmoniser les définitions des modalités de soins.
- Assurer la formation des personnels soignants intervenant auprès de ces publics (périnatalité, TED, addictologie,...).
- Favoriser l'organisation d'équipes dédiées (CMP, HDJ, CATTP,...) ainsi qu'une réflexion transversale sur ces modalités de soins (indicateurs d'activité).
- Favoriser les organisations permettant de faire fonctionner un dispositif transversal de thérapie familiale, de sophrologie, de soins aux personnes sous main de justice avec des personnels formés ou à former.
- Définir les besoins pour lesquels une équipe mobile serait un dispositif pertinent et développer les compétences nécessaires.
- Améliorer les soins aux détenus dans les maisons d'arrêt et centres de détention.



AXE 2

MAINTENIR UN SOCLE INTRA HOSPITALIER FORT POUR UNE DYNAMIQUE POLAIRE ENGAGÉE

AUPRÈS DES UNITÉS DÉDIÉES DANS UNE DYNAMIQUE QUALITATIVE ET TRANSVERSALE GARANTE DU RESPECT DE LA LIBERTÉ D'ALLER ET VENIR ET DU RESPECT DES DROITS DES USAGERS.

- Garantir le respect des droits des patients dans toutes les situations de restriction de libertés.
- Améliorer l'accueil et le respect des droits des patients adressés en soins sans consentement avec un statut de détenus (mise en œuvre des préconisations de l'EPP et des capacités d'accueil en sécurité – intensifier la collaboration avec l'UHSA).
- Contribuer à définir une politique visant à diminuer le recours à l'isolement et à la contention (EPP – état des lieux des équipements et humanisation – mise en place des registre – ajustement des modes de placement,...) dans le cadre d'une action portée par l'ensemble des professionnels.
- Améliorer la prévention et la prise en charge de la violence (s'appuyer sur le guide HAS pour élargir les actions et les intégrer dans les 15 programmes d'amélioration des pratiques).
- Inscrire la réhabilitation psychosociale dans toutes les étapes de l'offre de soins.
- Analyser les besoins des patients au long cours (développer des projets spécifiques en hospitalisation ou des prises en charge médico sociale et prévenir les risques d'hospitalisations au long cours ou inadéquates).
- Développer les partenariats avec les structures médico-sociales.
- Développer les programmes d'éducation thérapeutique.



AXE 3

CRÉER DES CONDITIONS POUR QUE LES USAGERS DE LA SANTÉ ET DE LA PSYCHIATRIE SOIENT DES ACTEURS À PART ENTIÈRE DU SYSTÈME DE SANTÉ

Associer les représentants des usagers (CSIRMT, formations, informations, prise en compte des avis dans les démarches d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ainsi que de l'accueil et des parcours patients).

AXE 4

TRAVAILLER L'ATTRACTIVITÉ ET DÉVELOPPER LA FORMATION

- Développer les Plans de Soins Types et Chemins Cliniques.
- Finaliser l'informatisation du dossier patient et généraliser l'appropriation de l'outil dans les pôles.
- Promouvoir et développer les compétences individuelles et collectives.
- Consolider les dispositifs de formation (Plans de Soins Types et Chemins Cliniques, prévention et gestion de la violence, éducation thérapeutique, gestes et soins d'urgence,...).
- Evaluer la politique d'accueil des étudiants en soins infirmiers et l'élargir aux élèves aides-soignants.
- Poursuivre l'implication dans la Fédération Régionale de Recherche en soins infirmiers, les Groupes d'Analyse des Pratiques Professionnelles, la réflexion éthique, le Réseau Santé Qualité.
- Développer une culture partagée de l'encadrement soignant (amélioration des organisations, partage d'expériences et de pratiques, formalisation et actualisation des projets de pôle, politique d'évaluation).

AXE 5

ENCADREMENT SOIGNANT

La diffusion et la mise en œuvre des projets reposent en grande partie sur l'encadrement. Les cadres supérieurs et cadres de santé sont des acteurs majeurs dans :

- › l'appropriation d'une culture qualité et en particulier l'exigence de la qualité des soins ;
- › la vigilance en matière de gestion des risques ;
- › la cohérence dans les modes de gestion ;
- › le respect des valeurs énoncées par les personnels (les cadres sont les garants du respect des valeurs énoncées dans le projet de soins, qui traversent les soins et les relations entre membres du personnel).
- Formaliser la contribution de chaque cadre dans les démarches et plans d'action qualité en lien avec le service qualité.
- Poursuivre et développer les formations internes dans le domaine des soins, de l'hygiène,
- Généraliser la prévention des risques liés aux soins.
- Harmoniser des pratiques dans le champ de la gestion des personnels : gestion des plannings, organisations de travail et moyens alloués.

Le consensus des personnels soignants sur les valeurs partagées

Une enquête réalisée auprès des soignants (615 questionnaires) a permis à chacun de s'exprimer sur les valeurs partagées (taux de réponse : 81,63%).

Les valeurs très majoritairement mises en avant sont :

1 - Le respect

2 - L'écoute et l'empathie

3 - Le professionnalisme, plus précisément qualifié par :

- La discrétion et la confidentialité
- La disponibilité
- La responsabilité et la rigueur

4 - La bienveillance :

- La bientraitance
- La tolérance
- L'humanité

5 - L'esprit d'équipe caractérisé par :

- L'entraide
- La cohérence
- La confiance



04



PROJET MÉDICO-SOCIAL

AXE 1 34

S'adapter aux besoins du territoire

AXE 2 34

Viser l'efficience par la politique qualité et la gestion des risques

AXE 3 34

Développer la coopération et la communication au service des parcours des usagers

AXE 4 35

Valoriser l'attractivité de l'offre médico-sociale de l'EPSM

AXE 5 35

Les projets des structures médico-sociales

Les réformes successives, la loi de janvier 2002 qui place la personne accompagnée et sa famille au cœur du dispositif en réaffirmant les droits et les libertés des personnes accueillies dans les établissements sociaux et médico-sociaux, la loi du 11 février 2005, pour une égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, constituent une évolution fondamentale en matière de réponse aux attentes des personnes handicapées. La Loi de Modernisation du Système de Santé renforçant cette volonté d'optimiser le parcours de prise en charge de l'usager, le secteur médico-social y trouve une place centrale dans les orientations stratégiques en matière de santé publique.

L'implantation de structures médico-sociales au sein de l'EPSM apporte une réponse aux besoins de la population. Ce projet a pour vocation de fixer les bases de la fluidité du parcours des usagers.

Dans son rapport Zéro sans solution D. Piveteau opte pour l'effectivité, à chaque fois que cela répond aux attentes et aux possibilités de la personne concernée, de la mise en oeuvre du principe de subsidiarité de la réponse institutionnelle au profit d'une approche inclusive privilégiant le maintien en milieu ordinaire de vie ; convenant qu'il importe désormais et plus que jamais, à chaque fois que cela est possible (et bien évidemment que cela s'inscrit dans le cadre du libre choix de vie des personnes) d'élargir le « champ des possibles ».

Aujourd'hui, à l'EPSM Val de Lys Artois, l'offre médico-sociale s'articule en différentes activités :

- le dispositif ITEP (Internat de 45 places, Semi internat de 10 places, 15 places en SESSAD) ;
- la Maison d'Accueil Spécialisée de Béthune depuis le 1er janvier 2017 (50 lits d'hébergements, 5 places d'accueil de jour).

Au regard du bilan de l'existant des évolutions tant dans le secteur du médico-social que du sanitaire, les orientations stratégiques qui en découlent permettent de définir des axes prioritaires en proposant :

- une réponse aux besoins de l'accompagnement des usagers à domicile bénéficiant d'une orientation, notifiée par la MDPH,
- un accompagnement des usagers et de leur famille à une acceptation progressive de l'institution.

AXE 1

S'ADAPTER AUX BESOINS DU TERRITOIRE

- Réflexion sur l'évolution de l'offre médico sociale de l'EPSM.
- Le lien entre la prise en charge psychiatrique et le handicap (continuité prise en charge psy).

AXE 2

VISER L'EFFICIENCE PAR LA POLITIQUE QUALITÉ ET LA GESTION DES RISQUES

- L'évaluation externe des établissements amène une dynamique collective sur l'amélioration des pratiques : mise en place du système de management intégré inter structures (qualité, sécurité, environnement.)
- L'élaboration de plan de formation adapté avec une réponse optimale du campus des métiers de la santé.
- Favoriser la diffusion des savoirs concernant la prise en charge des personnes atteintes de troubles mentaux et/ou d'handicap psychique : DU Santé Mentale, Formations intra des établissements, stages croisés entre établissements (IFSI support).

AXE 3

DEVELOPPER LA COOPÉRATION ET LA COMMUNICATION AU SERVICE DES PARCOURS DES USAGERS

- En interne avec l'EPSM.
- Etendre les réseaux par une collaboration confiante basée sur l'éthique collective.
- La prise en charge de l'utilisateur de l'enfance à la personne âgée.
- Construire un outil interne d'identification des structures médico-sociales et sociales. L'utiliser pour avoir une connaissance des structures sur le territoire et comme outil de gestion des places disponibles pour une bonne orientation des patients vers la structure la plus adaptée. Voir le déploiement du logiciel OSMOSE et l'impact sur l'EPSM.



AXE 4

VALORISER L'ATTRACTIVITÉ DE L'OFFRE MÉDICO-SOCIALE DE L'EPSM

- Décloisonner les structures pour engager une nouvelle réflexion sur le parcours de vie de la personne handicapée psychique pour maintenir la meilleure qualité de vie possible.
- L'attractivité pour le recrutement des compétences.

AXE 5

LES PROJETS DES STRUCTURES MÉDICO-SOCIALES

- Le projet du Dispositif ITEP- Semi – Internat- SESSAD
 - › Un projet d'établissement avec comme fil conducteur le rétablissement de la vie de l'enfant dans son milieu ordinaire.
 - › Un projet d'extension de l'ITEP vers l'accueil des adolescents.
- Le projet d'établissement de la Maison d'Accueil Spécialisée
 - › Un projet d'établissement avec comme priorité avec l'ouverture vers la cité des usagers.
 - › Un projet de rénovation et d'humanisation prenant en compte les besoins en capacité d'accueil.



Notre réflexion est constante, à la fois humble et engagée pour défendre des valeurs fortes et lutter au service des usagers.



05



PROJET DE MANAGEMENT DES ACTIVITÉS ET DES PARTENARIATS

AXE 1 38

Définir le périmètre du management

AXE 2 39

Adapter les responsabilités à la spécificité des activités

AXE 3 41

Dépasser l'activité courante et inclure la dynamique qualité, la vigilance sur les équilibres médico-économiques et la cohésion institutionnelle

AXE 4 41

Définir les priorités de la contractualisation interne

Le projet d'établissement définit le périmètre des fonctions de management, la répartition des missions de management entre acteurs de l'établissement, le contenu attendu du management et les priorités de la contractualisation interne.

AXE 1

DÉFINIR LE PÉRIMÈTRE DU MANAGEMENT

Le périmètre du management englobe outre le pilotage opérationnel des activités sanitaires, médico-sociales et d'enseignements, les coopérations et la politique d'amélioration continue de la qualité.

A l'EPSM Val de Lys - Artois, le champ du management comporte trois champs prioritaires :

Le premier niveau de management est le management opérationnel des activités

Sur le volet sanitaire, les responsables de pôles sont missionnés pour organiser et animer l'activité des unités d'hospitalisation, les soins ambulatoires, les unités de liaisons ou les activités de supports aux soins.

Les directeurs-adjoints sanitaires, d'ESMS ou d'instituts de formation assurent le pilotage et l'animation de leurs directions, établissements, instituts et de leurs missions.

La construction et l'animation de réseaux de partenaires sont pilotées au même titre que les activités courantes

Sur le plan sanitaire et médico-social, le travail de coordination nécessaire à la construction de parcours coordonnés en faveur des usagers suppose un effort de structuration, de fidélisation et d'animation de réseaux de partenaires. Médecins libéraux, travailleurs sociaux, associations tutélaires, ESMS assurent conjointement la responsabilité géo-populationnelle inscrite dans l'ADN de la psychiatrie de secteur en vue d'éviter les ruptures de parcours et de garantir la responsabilité du patient et de son accompagnement.

L'articulation des parcours et des modalités de coopération avec les partenaires du champ de la santé mentale suppose d'investir les Contrats Locaux de Santé Mentale et les Communautés Psychiatriques de Territoires.

La structuration du Groupement Hospitalier de Territoire crée le cadre d'une coopération renforcée sur l'ensemble des champs d'activité de l'EPSM et en premier lieu ses fonctions supports.

Sur le plan de la formation, le fonctionnement en réseaux des instituts est fortement promu par la Région Hauts-de-France.

La contribution des équipes à la structuration des réseaux et des partenariats doit être formalisée et pilotée pour assurer le succès des démarches, leur systématisation et leur pérennité, rendre visible l'EPSM et crédible les propositions de coopérations.

Le développement continu de la qualité est une composante du management des pôles et des directions fonctionnelles

Le management et les objectifs ne peuvent reposer sur les seuls critères d'activité et de parcours mais doivent aussi porter sur les efforts de développement continu de la qualité et de la gestion des risques. Cf. projet qualité du projet d'établissement.



AXE 2

ADAPTER LES RESPONSABILITÉS À LA SPÉCIFICITÉ DES ACTIVITÉS

La répartition des responsabilités entre professionnels au sein de l'EPSM Val de Lys - Artois s'adapte à la spécificité des activités.

Le management général de l'établissement repose sur les principes inscrits dans le code de la santé publique : Conseil de surveillance, Directeur, Directoire, Président de la CME, CME, CSMIRT, CTE, Commissions des usagers.

Le management opérationnel épouse la structuration de l'établissement directions supports et services, instituts de formations, ESMS et pôles d'activités cliniques et secteurs.

La répartition des responsabilités entre les différents niveaux de management opérationnel est décrite comme suit :

Management des activités médico-soignantes, médico-sociales et d'enseignement



Management des coopérations autour des parcours des usagers



Management du développement de la qualité – gestion des risques



Management des activités supports



AXE 3

DÉPASSER L'ACTIVITÉ COURANTE ET INCLURE LA DYNAMIQUE QUALITÉ, LA VIGILANCE SUR LES ÉQUILIBRES MÉDICO-ÉCONOMIQUES ET LA COHÉSION INSTITUTIONNELLE

Les enjeux et les valeurs de l'établissement dessinent les éléments attendus dans l'exercice des fonctions de management.

- Le management doit intégrer la priorité donnée à l'attractivité et la fidélisation des professionnels.

L'ensemble des leviers d'attractivités (motivation, conditions de travail, carrière,...) sont connus et déployés par les managers de l'établissement.

- Tous les niveaux de management participent à la construction de l'équilibre médico-économique de l'EPSM par la diffusion des informations, la réflexion permanente sur les meilleures pratiques, l'animation des démarches d'optimisation d'utilisation des ressources.
- L'innovation, l'affermissement ou le déploiement de bonnes pratiques, le développement des compétences individuelles et collectives, la participation à la recherche clinique, la réflexion éthique sont des dimensions de l'activité hospitalière suscitées par l'ensemble des membres du management.
- Le renforcement de la culture qualité et de la gestion des risques suppose une appropriation par l'ensemble du management des enjeux, des outils et des méthodes de ces démarches.
- Le management est le garant du respect des règles professionnelles.
- La ligne managériale est le relai privilégié des positions de l'institution.

AXE 4

DEFINIR LES PRIORITÉS DE LA CONTRACTUALISATION INTERNE

Les contrats de pôle sont la déclinaison de la stratégie d'établissement à l'échelle des pôles d'activités. Le champ de la contractualisation interne pourra porter sur les ressources humaines non médicales, les ressources techniques et logistiques, les ressources patrimoniales, l'investissement qualité et gestion des risques, l'amélioration de la qualité et de la pertinence des soins, la consolidation et la formalisation des partenariats.

06



PROJET SOCIAL

AXE 1	44
Améliorer les conditions de travail	
AXE 2	45
Développer l'information et la communication	
AXE 3	46
Manager les métiers et les compétences	
AXE 4	48
Améliorer la qualité de vie et la santé au travail	
AXE 5	49
Poursuivre l'intégration du développement durable	
AXE 6	49
Actualiser le règlement intérieur	

Ce projet social est pour l'EPSM Val de Lys - Artois le moyen d'établir des avancées sociales pour le personnel et y parvenir par un travail conjoint avec les représentants du personnel.

L'objectif de l'EPSM Val de Lys – Artois est que ce projet social s'inscrive dans l'ambition d'avancer ensemble à travers des actions concrètes et réalistes.

Ce projet doit être négocié par la Direction avec les organisations syndicales, selon les textes législatifs.

C'est pourquoi l'EPSM Val de Lys – Artois a constitué un groupe de travail composé de membres représentant la Direction, le corps médical et les organisations syndicales.

A travers 6 grands thèmes, l'Etablissement démontre la volonté commune d'améliorer les conditions de travail, la qualité de vie et la santé au travail pour le personnel. Il s'attache également au développement de l'information, la communication et au management des métiers et des compétences.

Ce projet social faisant partie du projet d'établissement entretient un lien particulier avec le projet de soins élaboré sous la même période. Ainsi, des thèmes et objectifs identiques se retrouvent parfois dans ces deux projets et sont complémentaires.

Il est également un support nécessaire d'accompagnement à la réalisation du projet médical.

La Direction s'engage à mettre en œuvre les actions contenues dans ce projet. Elles seront suivies par le Comité Technique d'Etablissement dans un but de continuité du travail de partenariat engagé avec les organisations syndicales.

Ce projet social est le fruit d'une négociation productive qui s'attache à prendre en compte une dimension humaine dans un établissement où la performance et la qualité sont les objectifs premiers.

Ce projet vise ainsi à exprimer les orientations essentielles de la politique sociale de l'établissement et il est surtout le projet de tout le personnel.

Le Comité de Pilotage issu du Comité Technique d'Etablissement sera chargé de suivre chaque année, l'application du projet social et en établir le bilan à son terme.

AMÉLIORER LES CONDITIONS DE TRAVAIL

Intégrer les nouveaux arrivants

- Formaliser un accueil institutionnalisé.
- Accompagner l'intégration des nouveaux arrivants
- Le plan de formation devra comporter un budget prévisionnel pour ce « package » de formation des nouveaux arrivants.

Prévenir les situations de violence et augmenter la sécurité.

Les établissements publics de santé n'échappent pas aux phénomènes de violence et d'incivilités. Les hôpitaux psychiatriques, par leur spécialité, accueillent des patients en situation de détresse qui peuvent créer des conditions favorables à la manifestation d'actes de violence.

Pour les prévenir l'EPSM va :

- Elaborer une procédure : « Conduite à tenir en cas de perception d'un collègue en souffrance »
- Former tout le personnel à la gestion et la prise en charge de la violence.
- Créer un Observatoire de la violence.

Favoriser l'adaptation du personnel à l'organisation en pôles

L'EPSM a réorganisé en 2016 un nouveau découpage des pôles d'activités, afin notamment d'homogénéiser l'offre de soins et de mutualiser les moyens.

- Informer et communiquer auprès de tout le personnel sur la nouvelle constitution des pôles, sur le fonctionnement et les changements dus aux restructurations afin que l'adaptation du personnel à ces nouvelles dispositions se fasse en douceur.

AXE 2

DÉVELOPPER L'INFORMATION ET LA COMMUNICATION

Développer le dialogue social et l'implication des personnels

En 2012, un Règlement Intérieur des conseils de pôle a été élaboré (rôle, composition et modalités de fonctionnement). Les conseils de pôle ont été mis en place en 2013 avec signature des contrats de pôles intégrant l'homogénéisation des pratiques à l'échelle des pôles (pratiques professionnelles, supports communs, formations,...).

Chaque année, un bilan et une évaluation des contrats de pôles sont réalisés avec la signature d'avenants.

Le développement du dialogue social passe par la tenue des instances obligatoires (CHSCT, CTE, CAPL) mais il y a lieu d'associer les partenaires sociaux à d'autres réunions sur des thèmes particuliers.

- Définir les nouvelles missions des conseils de pôle avec en partie des ordres du jour communs (point sur les G.H.T, nouvelles organisations,..) puis spécifiques au pôle concerné.
- Développement des réunions avec les organisations syndicales sur des thèmes particuliers et mise en place de groupes de travail
- Permettre une concertation du personnel dans son ensemble par une nouvelle enquête de satisfaction du personnel en 2019.



Développer et actualiser les moyens de communication

- Améliorer la communication entre l'intra et l'extra.
- Développer la communication externe.
- Permettre l'accès à intranet pour tous les agents de l'EPSM.
- Améliorer l'information descendante.

Favoriser la communication inter-pôles.

- Faciliter la communication entre les professionnels de services différents.
 - › Rencontres interprofessionnelles lors de projet commun.
 - › Poursuite des réunions des cadres supérieurs de santé, des cadres de santé, des psychologues, et assistantes sociales et C.E.S.F.
 - › Organisation de conférences/débats.

AXE 3

MANAGER LES MÉTIERS ET LES COMPÉTENCES

Adapter la politique de Gestion Prévisionnelle des Métiers et de Compétences en lien avec les restructurations

- Formaliser la Gestion Prévisionnelle des Emplois et des Compétences.

Construire une politique sociale en adéquation avec l'évolution de l'activité

- Reconnaître l'autonomie et les compétences
- Moderniser la DRH
- Favoriser la mobilité au sein de l'établissement

Développer la transmission des savoirs et des compétences

- Réactiver le groupe de travail concernant l'accompagnement d'un infirmier novice par un professionnel.
- Valoriser les missions de transmission.

Favoriser l'accès à la promotion professionnelle

- Informer le personnel sur les possibilités de faire valoriser leurs acquis professionnels à travers la VAE ou d'effectuer un bilan de compétences.
- Améliorer le recueil des projets professionnels du personnel par l'entretien de formation.
- Dé-précariser le personnel contractuel et reprendre la promotion professionnelle pour le personnel titulaire.



Favoriser l'embauche et l'insertion des personnes handicapées

- Informer les agents de la possibilité de se faire reconnaître « travailleur handicapé » lorsqu'ils remplissent les conditions et de l'obtention d'aides.
- Favoriser l'embauche des travailleurs handicapés.
- Permettre un accompagnement des agents en situation de handicap et adaptation du poste de travail.

Accompagner ou reclasser le personnel après une absence ou un problème de santé

- Mettre en place une cellule de Santé au Travail.
- Faire bénéficier à l'agent d'une insertion plus rapide et plus facile à son retour à l'emploi, et d'un accompagnement à celui-ci.
- Effectuer un suivi régulier avec d'éventuels réajustements, suite à la réintégration de l'agent.
- Permettre un reclassement adapté à l'agent qui ne peut pas reprendre son poste initial.



AMÉLIORER LA QUALITÉ DE VIE ET LA SANTÉ AU TRAVAIL

Favoriser l'aide aux personnes en difficulté

- Mettre en place une politique « de lutte contre l'alcool » dans l'établissement, et permettre une prise en charge de l'alcoolisation aiguë, mais également l'alcoolisation chronique.
- Mettre en place une politique de prévention de la toxicomanie et des dépendances médicamenteuses.
- Proposer des conseils diététiques aux agents qui souhaitent avoir une meilleure hygiène alimentaire.
- Créer une cellule d'écoute automatique en cas d'incident grave dans un service.
- Prendre en compte les difficultés économiques et sociales des agents et les aider par l'intermédiaire d'une assistante sociale.

Prévenir et gérer les risques psychosociaux

- Mettre en place un plan de prévention des risques psychosociaux.
- Former les membres du CHSCT à la démarche de prévention des RPS.
- Elaborer une procédure « Conduite à tenir en cas de perception d'un collègue en souffrance ».

Favoriser l'ergonomie au travail

- Améliorer les conditions de travail et le bien être physique des agents.
- Baisser le nombre des accidents de travail et éviter l'apparition des maladies professionnelles.



AXE 5

POURSUIVRE L'INTEGRATION DU DÉVELOPPEMENT DURABLE

- Poursuivre l'état des lieux des actions de développement durable déployées dans chaque direction fonctionnelle.
- Repérer les enjeux du développement durable au sein de l'Etablissement en tenant en compte de 3 dimensions indissociables : la responsabilité sociale, la responsabilité économique et la responsabilité environnementale
- Définir une stratégie à court, moyen et long terme de Développement Durable.
- Présenter la politique Développement Durable aux instances.

A partir de 2017, porté par un nouveau groupe, cet axe fait désormais partie du « Projet hôtelier achats, logistique et développement durable »

“
*Notre exigence portera aussi sur le
professionnalisme et la considération
des soignants.*
”

AXE 6

ACTUALISER LE RÈGLEMENT INTÉRIEUR

- Evaluer régulièrement la pertinence des dispositions du règlement intérieur par rapport à la réalité de l'EPSM.
- Valider et diffuser sur Intranet les modifications du règlement intérieur soumises aux différentes instances au cours du 1er semestre 2017



07



POLITIQUE D'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DE LA GESTION DES RISQUES

AXE 1 52

Assurer la qualité et la sécurité de la prise en charge des patients

AXE 2 54

Elaborer un dispositif de gestion de crise

AXE 3 54

Faire progresser la culture qualité et sécurité des soins

L'EPSM Val de Lys - Artois est engagé depuis avril 2001 dans une démarche de certification, il s'agit d'une évaluation de la qualité menée par la Haute Autorité de Santé (HAS) : cette démarche qualité permet de garantir au mieux la qualité et l'efficacité de la prise en charge globale du patient.

Actuellement, l'établissement est engagé dans la préparation de la quatrième procédure de certification, la V2014. Les experts visiteurs viendront évaluer la dynamique de notre établissement en novembre 2018.

La politique Qualité, Sécurité des Soins et Gestion des Risques s'appuie sur les recommandations et obligations nationales et régionales et tient compte des différents projets d'établissements (projet médical, projet des soins et projet social,...). Cette politique est actualisée au regard des résultats obtenus, du rapport de la CDU, des évolutions du contexte général interne et externe. Elle est ensuite présentée aux instances de l'établissement.

ASSURER LA QUALITE ET LA SECURITE DE LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS

La mission première de notre établissement est de prendre en charge tout patient relevant de sa compétence en lui prodiguant les soins les mieux adaptés à son état de santé, dans le respect des droits de la personne humaine et de l'éthique, tout en lui garantissant un niveau de sécurité optimum.

Garantir les droits des patients

La loi du 5 juillet 2011, concernant les droits et la protection des personnes dans les établissements de santé, les recommandations des bonnes pratiques HAS de février 2017 avec notamment la limitation drastique des isolements, les constats réalisés lors de la visite du Contrôleur général des Lieux de Privation de Liberté en 2016 et les résultats de la Certification V2010 amènent à réinterroger nos pratiques.

- Respecter la liberté d'aller et venir
 - › Réviser les pratiques concernant les mesures de restrictions de liberté.
 - › Limiter l'hospitalisation complète pour favoriser le développement de l'extra hospitalier.
 - › Tendre vers l'ouverture de toutes les unités.
- Respecter les bonnes pratiques dans l'utilisation des mesures de contention
 - › Mettre en place une politique de prévention des mesures de contention et d'isolement :

uniformiser les pratiques en matière d'isolement et de contention (formaliser et former les professionnels) ;

éviter la systématisation de la mise en Chambre d'Isolement, notamment pour les détenus ;

humaniser les chambres d'isolement.
- Prendre en compte les questions d'ordre éthique
 - › Mettre en place un Comité d'éthique en collaboration avec la Fédération Régionale de Recherche en Santé Mentale.
 - › Identifier des sujets de réflexion tel que la sexualité et les relations amoureuses, etc.



Assurer la sécurité des patients

Afin de répondre aux exigences de sécurité et de gestion des risques, l'établissement doit coordonner l'ensemble de ses risques, identifier les populations à risques, mettre en place des démarches d'amélioration des pratiques professionnelles (APP) et développer les outils de recueil, de traitement, d'analyse et de suivi permettant une meilleure gestion des risques, *a priori* et *a posteriori*.

- Améliorer la coordination des risques associés aux soins (vigilances sanitaires, identitévigilance, risques liés aux médicaments,...) et des autres risques (environnementaux, techniques et sécuritaires)
 - › Mettre en place un Comité d'analyses de risques et des vigilances (COVIRIS) composé de l'ensemble des gestionnaires de risques de l'établissement.
 - › Acquérir un logiciel de gestion pour le traitement et suivi des événements indésirables.
- Identifier les populations à risques et formaliser la prise en charge de ces patients (personne âgée, enfant/adolescent, autres pathologies type Alzheimer,...)
 - › Formaliser l'organisation spécifique mise en place pour les populations à risques.
- Poursuivre le développement des démarches d'amélioration des pratiques professionnelles (Sous-Commission EPP/DPC)
 - › Réviser annuellement la politique EPP/DPC.
 - › Mettre en place la démarche des parcours de soins coordonnés intra et extra hospitalier (méthode du patient traceur, chemins cliniques, groupes d'amélioration des pratiques professionnelles,...).
 - › Actualiser et suivre le tableau de bord des démarches EPP / STAFF EPP de la HAS.
- Poursuivre la gestion des risques *a priori*
 - › Mettre à jour le Document Unique et établir un plan de prévention des risques professionnels.

- › Mettre à jour les différentes cartographies réalisées (circuit du médicament, bientraitance, risque infectieux et risque électrique).
- › Elaborer la cartographie des pratiques de soins à risques.
- › Evaluer le Plan de Continuité d'Activités (PCA).
- › Poursuivre les audits de processus.

- Poursuivre la gestion des risques *a posteriori* (CREx / RMM)
 - › Améliorer l'analyse des causes pour les événements indésirables graves ou relevant de dysfonctionnements importants (graves ou récurrents).
 - › Assurer le suivi des plans d'actions et des différents indicateurs.

Transformer la voix des usagers en attente

Le recueil de la satisfaction des patients est aujourd'hui incontournable pour mesurer et améliorer la qualité des soins dans les établissements de santé.

- Une démarche réellement tournée vers les usagers
 - › Poursuivre la réalisation des enquêtes de satisfaction des patients.
 - › Réviser les items du questionnaire de sortie et l'informatiser.
 - › Evaluer annuellement par le biais d'enquêtes la satisfaction des patients hospitalisés et accueillis dans les structures extra hospitalières.
- Etablir des recommandations avec la Commission des Usagers
 - › Intégrer dans le rapport annuel de la Commission des Usagers (CDU), en complément du bilan quantitatif des plaintes, une analyse et/ou l'examen des plaintes donnant lieu à la définition d'actions d'amélioration.
 - › Formaliser le projet des usagers.

AXE 2

ELABORER UN DISPOSITIF DE GESTION DE CRISE

Afin de faire face aux différentes situations de crise qui pourraient se présenter, notre établissement a établi différents plans d'urgence. Une organisation spécifique doit être mise en place et diffusée à l'ensemble des professionnels.

Assurer la continuité de la prise en charge des patients et la sécurité des professionnels

- Coordonner les différents plans existants (Plan Blanc, Plan Bleu de la MAS, Plan Bleu de l'ITEP, Plan de sécurisation de l'établissement, Plan Canicule, Plan Grand froid).
- Formaliser et revoir les liens et partenariats avec les établissements de santé concernés.
 - › Formaliser les conventions avec les Centres Hospitaliers MCO (Béthune, St Omer, Arras (CUMP), Lens,...).
 - › Positionner l'EPSM en tant qu'établissement recours pour les établissements médico-sociaux du secteur.

AXE 3

FAIRE PROGRESSER LA CULTURE QUALITE ET SECURITE DES SOINS

La culture de sécurité des soins désigne un ensemble cohérent et intégré de comportements individuels et organisationnels. Fondée sur des croyances et des valeurs partagées, elle cherche continuellement à réduire les dommages liés aux soins.

Parfaire l'implication des acteurs dans la démarche qualité et sécurité des soins

- Redéfinir les profils des Correspondants Qualité Gestion des Risques et élargir leurs missions aux Vigilances.
- S'approprier les outils qualité.
 - Former les professionnels à la pertinence des déclarations.
 - Former les professionnels à l'utilisation de l'Etoile Qualité et ensuite à l'utilisation du logiciel de gestion documentaire et de déclaration des événements indésirables.
 - Mettre en place un réseau d'auditeurs internes
 - Former les professionnels au support d'analyse CREx/RMM
- Continuer le développement d'un management par la qualité et la gestion des risques pour l'élaboration des plans d'actions



08

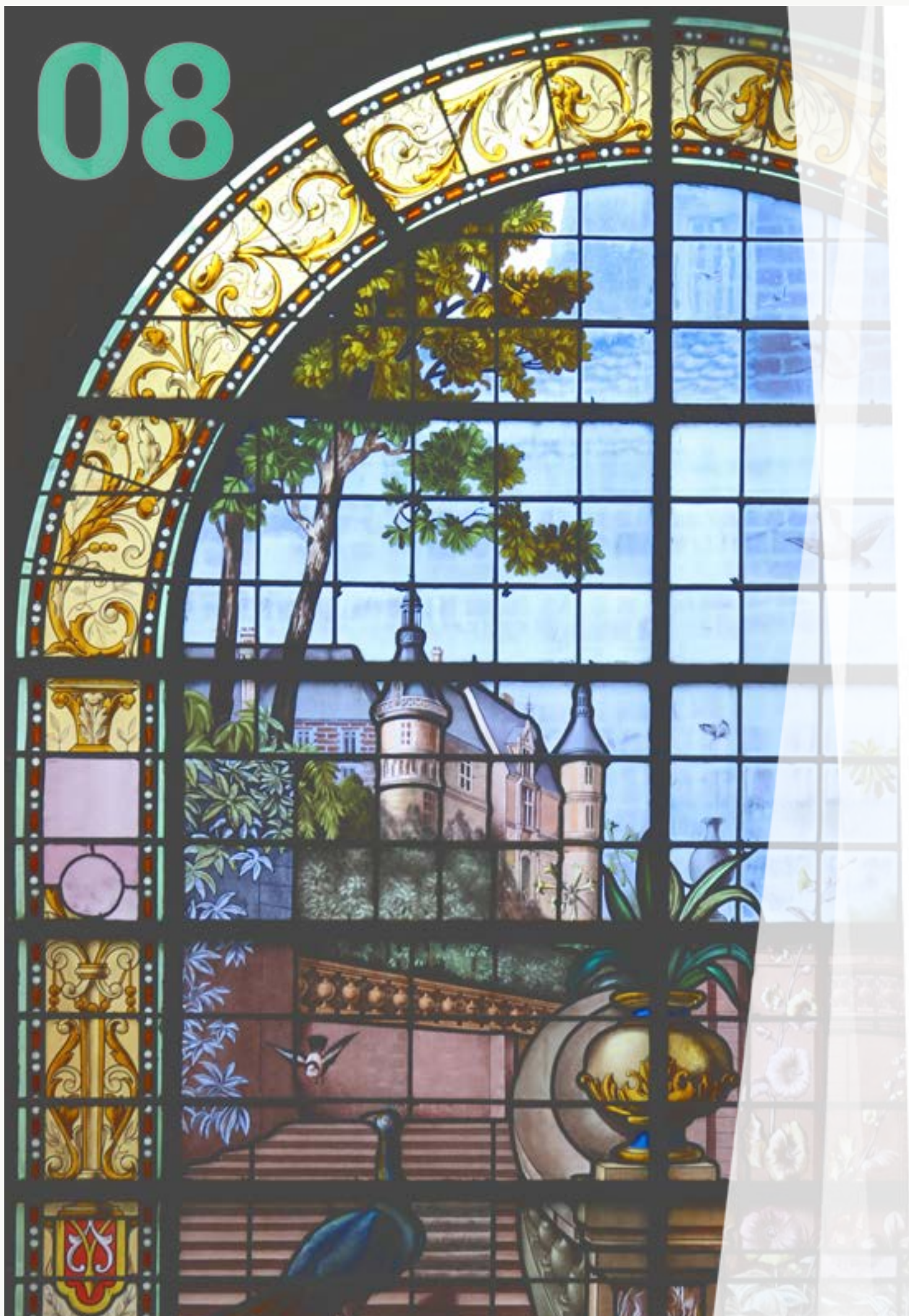


SCHÉMA DIRECTEUR DU PATRIMOINE

AXE 1	58
Restructurer l'extra hospitalier	
AXE 2	58
Optimiser le patrimoine en intra hospitalier	
AXE 3	59
Travailler l'attractivité médicale	
AXE 4	59
Adapter l'offre médico-sociale	

Les axes stratégiques du schéma directeur du patrimoine doivent être mis en corrélation avec le projet médical, les contraintes réglementaires, le développement durable et l'accessibilité pour les personnes à mobilité réduite. Il faut ainsi prendre en compte :

- la finalisation de la réorganisation en pôle en intra hospitalier et le développement de l'ambulatoire, qui amène l'EPSM à améliorer son offre médicale sur l'extrahospitalier ;
- de nouvelles activités, techniques médicales et orientation du patrimoine envisagées lors de la réflexion sur le programme médical, permettrait d'optimiser le bâti ;
- l'attractivité médicale ;
- l'adaptation à l'offre médico-sociale.

AXE 1

RESTRUCTURER L'EXTRA HOSPITALIER

Réhabiliter un bâtiment en CMP et Hôpital de jour à Saint Omer :

- Regroupement des CMP/CATTP du Pôle Ouest et création d'un hôpital de jour commun.
- Le CATTP et l'hôpital de jour accueilleront 20 patients chacun.
- Le CMP accueillera les consultations des patients (capacité de 10 consultations simultanément).

Repositionner le CMP et le CATTP adultes et enfants à Aire-sur-la Lys :

L'achat d'un terrain en plein cœur d'Aire-sur-la-Lys, permet de regrouper les activités de psychiatrie adulte et infanto-juvénile. L'objectif est de proposer une entité moderne et adaptée aux activités et aux soins et également de mutualiser les moyens.

Repositionner le CMP, le CATTP de l'hôpital de jour adulte et le CATTP, les consultations avancées et la maison des Petits Lutins pour la psychiatrie infanto-juvénile.

L'acquisition d'une partie de l'école PERGAUD à Nœux-les-Mines permet le regroupement des CMP, CATTP et hôpital de jour adulte, des consultations avancées et la maison

des Petits Lutins pour la psychiatrie infanto-juvénile. Cela permettra à la fois de proposer une structure moderne et adaptée aux activités et également de mutualiser les moyens et installations (équipements, parkings,...).

Elle permettra de répondre aux objectifs suivants :

- organiser le foncier dans un contexte urbain, à proximité des grands axes de circulation et des transports en communs ;
- optimiser les espaces bâtis dans le respect de la réglementation et des attentes au terme d'accueil ;
- regrouper physiquement les structures, tout en conservant leur individualité et leur accessibilité au sein du site.

Construire une structure extra hospitalière pour la psychiatrie infanto-juvénile « intersecteur Béthune – Bruay-la-Buissière – Nœux-les-Mines »

Cette structure regroupe 2 CMP, 5 CATTP (enfants et adolescents), un hôpital de jour enfants (HDJ), une unité de périnatalité et de psychiatrie de liaison. Le regroupement de ces structures sur un même site (Beuvry) permettra la mutualisation des moyens humains, les gains logistiques (en déplacement, frais de route et risque accidentogène) et humains.

AXE 2

OPTIMISER LE PATRIMOINE EN INTRA HOSPITALIER

La réhabilitation du patrimoine immobilier doit s'inscrire dans un objectif d'occupation des bâtiments.

Repositionner le magasin général et la pharmacie

L'Etablissement souhaite aujourd'hui optimiser ses installations et favoriser l'ergonomie des espaces de stockage et de distribution des matières.

Les objectifs de ce réaménagement sont les suivants :

- concevoir des zones de stockages adaptées et facilement accessibles (RdC) ;
- prévoir une zone de livraison/distribution adaptée ;
- minimiser le passage des véhicules lourds sur les parcours fréquentés par les patients, en créant une zone logistique dédiée.

Ce projet correspond aux grands choix stratégiques de l'établissement et des services concernés par l'opération et répondra aux objectifs suivants :

- moderniser les équipements, des pratiques et des systèmes d'information ;
- optimiser les circuits et fonctionnements logistiques par une mutualisation des surfaces et des activités ;
- améliorer les conditions de travail et d'ergonomie ;
- améliorer les relations « clients / fournisseurs » entre secteurs logistiques et services demandeurs ;
- optimiser les coûts ;
- respecter l'environnement ;
- adapter les infrastructures logistiques aux besoins de l'EPSM.

Moderniser les chambres d'isolement et réaliser des espaces sécurisés.

Audit en partenariat avec la Direction des soins afin d'étudier la faisabilité pour la réhabilitation et la modernisation des chambres d'isolement de l'EPSM de Saint Venant.

AXE 3

TRAVAILLER L'ATTRACTIVITÉ MÉDICALE

Réhabiliter des bâtiments

Création de logements (minimum des T3) pour permettre de créer un accueil du corps médical à l'EPSM Val de Lys-Artois de Saint Venant.

La première phase d'étude de ce projet permettra d'étudier l'opportunité de réhabiliter les anciennes habitations ou de programmer des constructions neuves.

Réhabiliter les bâtiments 1 et 2 en internat

Le réaménagement de ces bâtiments a pour objectif d'améliorer l'attractivité de l'établissement en offrant aux internes un confort optimal, de favoriser la communication entre les internes en offrant des lieux de détente conviviaux et d'installer ces logements sur le site, permettant ainsi de minimiser les temps de déplacement des médecins.

16 chambres et appartements seront implantés.



AXE 4

ADAPTATION À L'OFFRE MÉDICO-SOCIALE

La MAS « Richard Solibieda » de Béthune sera intégrée dans le patrimoine et maintenue en condition opérationnelle. L'humanisation de la MAS consistera à réviser la configuration des espaces, individualiser les chambres des résidents et créer des blocs sanitaires « dédiés » à chaque chambre. Une refonte complète du système sécurité incendie et des circuits d'eau chaude sanitaire y sera associée.

De plus la montée en puissance sur l'extrahospitalier de l'intersecteur de psychiatrie infanto-juvénile « Béthune, Nœux-les-Mines, Bruay-la-Buissière » amène à prendre en considération la destination future d'un bâtiment annexe.

09



PROJET HÔTELIER, ACHATS, LOGISTIQUE ET DÉVELOPPEMENT DURABLE

AXE 1	62
Réorienter les achats	
AXE 2	62
Moderniser la logistique et les prestations hôtelières	
AXE 3	63
Intégrer le développement durable	

Le projet d'établissement est l'occasion de pouvoir poser les axes stratégiques des fonctions achats et logistiques. Les principaux enjeux de ces fonctions, pour l'EPSM Val de lys - Artois, pour les prochaines années, sont à la fois la maîtrise des dépenses d'exploitation et d'investissement, une fonction achat plus performante, une organisation logistique modernisée en intégrant la problématique et l'enjeu du développement durable.

Cet exercice doit nous amener également à poser les principes de la mutualisation et de la coopération dans le cadre du Groupement Hospitalier de Territoire.

Le projet est guidé par la volonté de maintenir un haut niveau de qualité des prestations dans un contexte économique et budgétaire fragile. Cette optimisation doit donc passer certes par une approche budgétaire visant à limiter ou réduire les dépenses, mais également par des actions de modernisation des outils de travail.

AXE 1

REORIENTER LES ACHATS

La fonction achat depuis 2012 connaît un nouvel élan par le biais de la mise en œuvre du programme PHARE (Performance Hospitalière pour des Achats REsponsables). Après la sécurisation des procédures liées au code des marchés publics, l'objectif est d'inscrire dans les établissements une professionnalisation des achats ou l'acte d'achat est anticipé et mesuré par une analyse du marché et le développement d'outils de performance et de contrôle de gestion, le tout dans une éthique permanente via la transparence des procédures, l'égalité des candidats et la bonne utilisation des deniers publics.

L'EPSM adhère également à différents groupements d'achats (nationaux, régionaux) lorsque cela s'avère judicieux, avec une étude préalable sur les économies pouvant être réalisées en cas d'adhésion.

L'EPSM est membre du Groupement Hospitalier de Territoire Psychiatrie Nord-Pas-de-Calais. Ce nouvel acte de la professionnalisation des achats conduit à ouvrir de nouvelles perspectives et à revoir les organisations. En effet, la mutualisation de la fonction achat crée des opportunités significatives qu'il convient de capter.

Sa mise en œuvre repose sur deux axes :

- un axe interne visant à harmoniser les pratiques et les marchés publics sur la base de référentiels documentaires communiqués par la DGOS et à mettre en place des outils de pilotage de la performance ;
- un axe externe visant à rendre visibles les enjeux et les résultats des processus d'achat.

AXE 2

MODERNISER LA LOGISTIQUE ET LES PRESTATIONS HÔTELIÈRES

La fonction logistique de l'EPSM Val de Lys - Artois recouvre la cuisine centrale et le self, la blanchisserie, l'entretien, le magasin général, le service intérieur, les transports et les espaces verts.

Dans le cadre du projet d'établissement, les objectifs de la Direction de la logistique sont ambitieux. Afin de moderniser les pratiques et également d'adapter les outils de travail, la professionnalisation de la fonction est impérative.

La professionnalisation de la fonction logistique

La professionnalisation de la fonction logistique signifie que l'EPSM doit entrer dans une logique de modernisation de ces pratiques professionnelles.

Cela exige la mise en place des éléments suivants :

- Rédiger de la politique logistique,
- Optimiser les flux internes (mutualiser les zones de stockages),
- Formaliser des indicateurs existants de pilotage de la fonction,
- Former l'ensemble des cadres par le biais du club métier SAFITECH.

Adapter les outils de travail

La fonction logistique de l'EPSM Val de Lys - Artois s'inscrit dans la modernisation de ses outils de travail. En effet, certains services ne sont plus adaptés à leur activité.

A ce titre, il est important de prendre en compte ces problématiques et d'intégrer les points suivants :

- Créer un nouveau magasin mutualisé, véritable plateforme de réception et de distribution des produits pour l'intra et l'extra.
- Revoir le plan de circulation afin de sécuriser la trafic des camions de livraison dans l'enceinte de l'établissement.
- Acquérir de nouvelles techniques de production notamment en blanchisserie en passant au tout séché et en diminuant le taux de retour du linge.
- Mettre en place une gestion de la maintenance assistée par ordinateur afin de suivre la vétusté du matériel et ces dépannages.
- Maintenir une flotte automobile moderne et rationalisée.
- Mécaniser l'entretien des espaces verts.



AXE 3

MODERNISER LA LOGISTIQUE ET LES PRESTATIONS HÔTELIÈRES

Le développement durable est un concept visant à instaurer un meilleur équilibre entre les dimensions économiques, sociales et environnementales. Par le développement durable, il s'agit de répondre aux besoins du présent sans compromettre la capacité des générations futures à répondre à leurs propres besoins.

Depuis 2006, le Code des marchés publics intègre explicitement le développement durable dans les éléments à prendre en compte dans la détermination des besoins à satisfaire et dans les conditions d'exécution du marché. A ce jour, l'EPSM appréhende cette notion dans les procédures de marchés, notamment par le biais d'un questionnaire d'auto-évaluation des fournisseurs, l'utilisation de produits éco-responsables, la prise en compte du développement durable tout au long du cycle de vie du produit ou la gestion des déchets.

L'objectif est de relancer le groupe développement durable, qui sera moteur dans le lancement d'actions transversales, ponctuelles ou durables sur le sujet.



10



SCHÉMA DIRECTEUR INFORMATIQUE

AXE 1	66
Le système d'information, les soins et le patient	
AXE 2	66
Ouvrir le système d'information	
AXE 3	67
Faciliter l'accès à l'informatique	
AXE 4	67
Veiller à la sécurité des informations	
AXE 5	67
Mutualiser les systèmes d'information : le GHT	

Le schéma directeur du système d'information a pour objet de préparer les évolutions qui devront être menées dans les 5 années à venir sur les plans fonctionnels, techniques et organisationnels.

Son élaboration s'appuie sur :

- les réflexions du groupe de travail en charge de sa rédaction ;
- le rapport de certification de la Haute Autorité de Santé (HAS) de décembre 2014 ;
- le programme « Hôpital Numérique » ;
- les contraintes législatives et réglementaires ;
- les évolutions fonctionnelles et techniques des applications exploitées par l'EPSM Val de Lys – Artois.

AXE 1

LE SYSTÈME D'INFORMATION, LES SOINS ET LE PATIENT

Dossier Patient Informatisé (DPI)

- Poursuite des travaux de déploiement du dossier patient informatisé

MAS

- Gestion administrative des résidents avec M-GAM

IFSI et IFAS

- Mise à disposition d'un « DPI » pour simulation
- Complément d'informatisation pour l'IFAS

ITEP

- Informatisation du dossier administratif et scolaire

Cellule Qualité

- Acquisition d'un logiciel de gestion documentaire

AXE 2

OUVRIR LE SYSTÈME D'INFORMATION

Accès au SIH depuis l'extérieur

Certaines données et/ou fonctions doivent être rendues disponibles aux personnels de l'EPSM en déplacement professionnel (visites à domicile, en structure médico-sociale, astreintes, réunions dans le cadre du GHT, etc...). Cela implique :

- une refonte totale de l'architecture réseau et l'acquisition des matériels, logiciels et prestations nécessaires ;
- une refonte totale de l'infrastructure de virtualisation des applications voire la virtualisation des postes de travail, et l'acquisition des matériels, logiciels et prestations nécessaires ;
- l'acquisition des postes de travail adaptés.

Visioconférence

Elle participera au désenclavement de l'EPSM, notamment au travers des dispositifs en constante évolution implantés à l'IFSI. Cet objectif nécessite :

- la connexion de l'EPSM au réseau régional ou à Internet en fibre optique ;
- le paramétrage d'une qualité de service sur le réseau local et le réseau étendu.

Accès Internet « soins » et « privé »

L'accès à Internet pour les patients et leur famille via le Wifi permet de conserver un lien social. Pour ce faire le projet prévoit :

- une refonte totale de l'architecture réseau et l'acquisition des matériels, logiciels et prestations nécessaires ;
- le paramétrage d'une qualité de service sur le réseau local et le réseau étendu.

Echange sécurisé de documents avec la justice

Afin de faciliter les relations dans le cadre des hospitalisations sous contrainte en utilisant une boîte aux lettres électronique dédiée et un logiciel de chiffrement.

Dématérialisation

Le protocole d'échange avec les services du Trésor Public « PES v2 » et la mise en service du portail « Chorus Pro » de dématérialisation des factures permettent de réduire les coûts et les traitements, de sécuriser les échanges et d'œuvrer pour le développement durable. Il conviendra de :

- mettre à jour l'infrastructure logicielle Référence, les applications M-GEF, M-GAM et M-RH et effectuer le paramétrage ;
- acquérir une solution de signature électronique des flux PES v2 ;
- acquérir une solution d'archivage à valeur probante ;
- établir de nouvelles procédures de travail et acquérir les matériels adaptés.



AXE 3

FACILITER L'ACCÈS À L'INFORMATIQUE

Campagnes de communication

Afin de rendre le système d'information accessible et compréhensible, organiser et réaliser des campagnes de communication au travers des canaux disponibles (journal Trait d'Union, notes de service, intranet, etc.).

Formation

Mettre en place des plans de formation, en rapport également avec les projets des autres services :

- bureautique : les outils de base (postes de travail, système d'exploitation, outils Internet, sécurité, traitement de textes, etc.) ;
- applications métier : Cariatides, M-Référence, M-GAM, etc.

Outils de pilotage et d'aide à la décision

Développer des tableaux de bord pertinents notamment pour ce qui concerne le contrôle de gestion.

L'EPSM ne cesse de développer et de renforcer, depuis plusieurs années, ses collaborations avec les différents acteurs intervenant dans le champ de la santé mentale.

AXE 4

VEILLER A LA SÉCURITÉ DES INFORMATIONS

Le déploiement du dossier patient informatisé (DPI) et la certification des établissements de santé nécessitent la mise en œuvre d'un plan de continuité d'activité (PCA) :

- aménager une seconde salle serveur,
- procéder à l'acquisition des logiciels et matériels nécessaires,
- concevoir, rédiger, tester et diffuser les procédures permettant d'atteindre la cible de disponibilité définie par l'établissement.

AXE 5

MUTUALISER LES SYSTÈMES D'INFORMATION : LE GHT

Un schéma directeur de convergence des systèmes d'information des établissements membres du GHT doit encore être rédigé et viendra compléter le présent projet d'établissement.

11



PROJET DE FORMATION

AXE 1 70

S'adapter pour répondre aux besoins du territoire

AXE 2 70

Améliorer les pratiques par une politique qualité et de gestion des risques

AXE 3 70

Coopérer et communiquer

AXE 4 70

Valoriser l'efficiency et l'attractivité de l'Institut

L'implantation du Campus des Métiers de la Santé sur le site de l'EPSM apporte une plus-value dans les coopérations et les collaborations avec les différents acteurs de l'établissement. Il représente une réponse et un accompagnement aux besoins de formation des professionnels de santé.

L'intégration de l'EPSM au sein du GHT positionne le campus comme pivot de l'organisation de la formation initiale et continue.

La dynamique collaborative des différentes directions de l'établissement intègre le Campus dans le schéma stratégique du projet d'établissement :

- Participation à la semaine de santé mentale ;
- Participation des médecins aux enseignements à l'IFSI ;
- Conférences thématiques, EPU, FMC ;
- Recherche en santé mentale ;
- Éducation thérapeutique.

Au regard du bilan de l'existant, les évolutions tant dans le secteur sanitaire, médico-social et de formation, les orientations stratégiques qui en découlent permettent de définir des axes de priorité.

AXE 1

S'ADAPTER POUR REPONDRE AUX BESOINS DU TERRITOIRE

- En formation initiale IDE et AS
- En formation continue des professionnels de santé
- En matière d'informations des usagers

AXE 2

AMÉLIORER LES PRATIQUES PAR UNE POLITIQUE QUALITÉ ET GESTION DES RISQUES

- L'évaluation continue
- Les certifications : ANDPC, ISO 9001, AFNOR (conformité aux formations professionnelles), CARSAT (PRAP 2S), CESU (FGSU) et SOFRASIMS (centre de simulation)

AXE 3

COOPÉRER ET COMMUNIQUER

- Le développement de la mutualisation
- L'intégration au GHT
- La publication de travaux

AXE 4

VALORISER L'EFFICIENCE ET L'ATTRACTIVITÉ DE L'INSTITUT

- Le numérique au cœur de la ruralité
- Le blended learning
- Des méthodes pédagogiques innovantes
- Un certificat de compétences pour dispenser l'ETP
- La performance et l'expertise multiple et diversifiée de l'équipe pédagogique
- La recherche en santé



Rédaction : Comité de direction de l'EPSM Val de Lys Artois

Conception rédaction : Estelle Lebas – **Etat major**

Direction Artistique et mise en page : Paul Aballea / Nils Brière - **studio DOT**

Crédit Photos : Maxime Dufour Photographies

Impression : Callingaert

Merci aux professionnels, aux patients et à leurs proches qui ont accepté d'être photographiés.



20, rue de Busnes
62350 Saint-Venant
03.21.63.66.00
www.epsm-stvenant.fr

