

Chapitre 3 : L'établissement

L'établissement participe aux projets territoriaux de parcours ainsi qu'à la coordination des parcours dans le cas d'activités de recours : il est membre du GHT des Vosges, de plusieurs Groupements de coopération sanitaire et contribue au développement des CPTS de son territoire. Pour les admissions en urgence dans les unités spécialisées, il existe des modalités de prise en charge rapide et l'établissement s'attache à prévenir les passages évitables des personnes âgées aux urgences générales (plate-forme spécifique pour les urgences gériatriques). Les usagers et médecins de ville peuvent facilement contacter l'établissement et le dossier médical de Mon espace santé est systématiquement alimenté par le système d'information de l'hôpital. La participation de professionnels à des essais cliniques est favorisée et reconnue ; il n'existe cependant pas de politique structurée de soutien de la recherche clinique ni de repérage des professionnels désireux de s'investir dans ce domaine. L'établissement recueille la satisfaction des patients (questionnaire de sortie, e-satis) ; toutefois, l'exploitation des résultats qui est restituée aux unités de soins ne leur permet pas systématiquement d'alimenter leurs actions d'amélioration de la qualité. Des actions d'expertise des patients sont initiées comme par exemple la présence d'un patient expert en diabétologie ou en chirurgie bariatrique. L'établissement développe des modalités d'une communication centrée patient ; certains professionnels rencontrés n'ont cependant pas connaissance de formations à la communication avec le patient. La bientraitance est prônée dans les valeurs de l'établissement et le respect des patients et de leurs familles est promu par les professionnels. Les professionnels sont sensibles à la lutte contre la maltraitance ; toutefois les modalités d'écoute quotidienne des patients ne sont pas toujours mises en place dans les moments sensibles de vulnérabilité. Le repérage des maltraitances éventuelles subies par les patients avant leur prise en charge est effectif ; il reste cependant à faire une évaluation de l'effectivité de ce repérage et un bilan annuel des cas de maltraitance recensés. L'établissement assure en grande partie l'accessibilité de ses locaux aux personnes vivant avec un handicap ; un escalier non sécurisé dans le bâtiment du site de Gerardmer présente toutefois un risque de chute (une démarche a été initiée pour la mise en place de barrières automatiques) et certains ascenseurs ne sont pas adaptés aux handicaps visuels. L'accès aux soins des personnes vulnérables est favorisé. Une organisation est en place pour permettre au patient d'accéder à son dossier et les délais réglementaires sont respectés. L'établissement favorise l'accès aux innovations pour ses patients grâce notamment à son partenariat avec le CHU de Nancy. Les représentants des usagers sont impliqués dans les instances et dans la vie de l'établissement. La politique qualité de l'établissement est inscrite dans le projet d'établissement et déclinée dans un PAQSS opérationnel ; les professionnels ne sont cependant pas toujours en mesure de citer les actions de ce plan en lien avec leurs activités. L'établissement soutient une culture de sécurité des soins (organisation d'AG qualité, diffusion de lettres de la qualité par service,...) ; les professionnels participent cependant de façon inégale aux enquêtes relatives à la culture sécurité des soins. L'adéquation entre les ressources humaines disponibles et la qualité et la sécurité des prises en charge est maîtrisée et l'accueil des nouveaux arrivants est opérationnel (tuilage d'un mois, livret d'accueil du nouvel arrivant, journée d'accueil des internes). Les responsables d'équipes bénéficient de formations au management et d'actions de soutien dans l'exercice de leurs fonctions ; les managers ne partagent cependant pas de façon régulière et structurée leur expérience. Des démarches collectives d'amélioration du travail et de la dynamique en équipe sont mises en place (actions de teambuilding dans certains services, label IHAB en maternité) ; toutefois tous les professionnels n'y sont pas encore impliqués. Les connaissances et compétences individuelles sont assurées ; il n'existe pas à ce jour de programme intégré de maintien des compétences en équipe. Les professionnels identifient les questionnements éthiques auquel ils sont confrontés et peuvent s'appuyer sur leur encadrement pour les gérer ; une démarche structurée de la question éthique a été