

# Le Rouvray



## DOSSIER

### Évaluation de la qualité

SOINS  
OPINION  
DEMANDES  
pour Indicateurs  
l'Amélioration  
de la Qualité  
et la Sécurité des Soins

MAUV  
PRISE EN CHARGE  
DÉLAI D'ATTENTE  
INFORMATION  
HOSPITALISATION  
MOYEN  
MÉDECIN  
PERSONNEL  
RESPECT  
RELATION  
ÉTAT DE SANTÉ  
TRAITEMENT  
BON  
TRÈS BON  
CONDITIONS  
LINGE  
CHAMBRE  
REPAS  
MÉNAGE  
ACCUEIL  
SÉJOURS  
CONFORT  
INTIMITÉ

## Sommaire

**ÉDITO** P. 2

### DOSSIER

**Évaluation** P. 2 à 8

Enquête  
de satisfaction P. 2

La DEI P. 6

Les résultats  
IPAQSS P. 7

Projet de l'hôpital de  
jour Bleu Soleil P. 8

### FOCUS

L'équipe  
du magasin général P. 9

### GROS PLAN

S.A.F.T. P. 10

### MOUVEMENTS

P. 11

### DIAPORAMA

Chantier P. 12

### ET...

Collège des  
psychologues P. 12





Ce numéro du journal le Rouvray est consacré à l'évaluation, qui est un sujet de plus en plus présent dans nos activités de soins, qu'il s'agisse d'évaluation interne ou d'évaluation externe.

Cela nécessite une plus grande formalisation de nos actions, une plus grande traçabilité de nos actes. Cela peut être vécu comme une contrainte mais c'est aussi pour les patients une certaine garantie de sécurité dans leur prise en charge.

La continuité des soins est plus facilement assurée si chaque personne qui est intervenue auprès du patient fait un retour de son action, qui sera lisible par ceux qui prennent la relève. Cette relève est celle des soignants, du fait des horaires et du fonctionnement des équipes 24 heures sur 24 mais aussi celle des médecins qui doivent pouvoir retrouver les éléments importants intervenus dans le suivi du patient afin de poursuivre ou de faire évoluer le traitement.

L'outil informatique avec le dossier patient informatisé permet de faciliter ces transmissions, ces évolutions dans la prise en charge d'un patient, avec un dossier qui est accessible (en fonction des droits) sur tous les PC des lieux de prises en charge et ils sont nombreux au Rouvray.

Le déploiement de nouvelles fonctionnalités de Cortexte permettra aussi d'améliorer notre score dans les évaluations externes constituées notamment par les IPAQSS qui vous sont présentés dans un article spécifique page 7. Il n'en reste pas moins qu'un courrier de sortie, pour être dans les délais demandés au niveau national, doit être dicté et rédigé rapidement, l'outil informatique ne palliant pas tout.

2015 va être une année particulière avec la visite de certification, qui doit permettre de valider notre autoévaluation qui prend pour la première fois la forme d'un Compte Qualité qui va être vérifié par la HAS tous les deux ans. La visite des experts HAS demeure tous les quatre ans, mais les méthodes d'investigation sont nouvelles avec les audits de processus et les audits de patients traceurs, avec la volonté de se rapprocher de l'exercice quotidien de prise en charge des patients. C'est pourquoi la préparation de cette visite est complexe et nécessite la participation de tout l'établissement.

Je ne serai plus à vos côtés lors de cette visite mais je vous souhaite une pleine réussite, avec une certification sans réserves, avec pas ou peu de recommandations.

Je tenais pour ce dernier édito à vous remercier, équipes de direction, médicales, soignantes, administratives, logistiques et techniques pour m'avoir accompagnée durant ces 4 années et surtout pour avoir accompagné les nombreux changements que le CH du Rouvray a pu connaître. Cela n'a pas toujours été facile, mais c'était nécessaire pour faire évoluer notre établissement au bénéfice des patients sous notre responsabilité, en essayant, en fonction de nos moyens, de toujours leur offrir la meilleure qualité de prise en charge possible.

Bon courage à toutes et à tous.

**Véronique HAMON, Directrice**

## 2014, l'année de l'évaluation

*2014 a été une année très active concernant la qualité au Rouvray. Citons la rédaction du Compte Qualité qui sera envoyé à la HAS (Haute Autorité de Santé) dans le cadre de la certification V2014, la réalisation de l'audit du médicament de mars à mai 2014 avec le COMEDIMS (Commission du Médicament et des Dispositifs Médicaux Stériles), l'accompagnement à la réalisation d'Évaluation des Pratiques Professionnelles, la réalisation du premier retour d'expérience, la rencontre des équipes suite à un EIG (Événements Indésirables Graves associés aux soins), ainsi que la réalisation annuelle de l'enquête de satisfaction des patients. La DEI a également participé au recueil des IPAQSS (Indicateurs Pour l'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins), comme ce fut le cas en 2011.*

*Les articles suivants présentent les résultats de l'enquête de satisfaction 2014 et les résultats des IPAQSS.*

## Enquête de satisfaction des patients

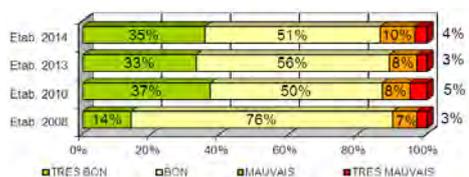
**Afin d'avoir une meilleure connaissance de la satisfaction des patients, le CH du Rouvray réalise annuellement une enquête générale auprès des patients hospitalisés. Celle de 2014 s'est déroulée le 4 septembre, les précédentes ayant eu lieu le 28 juin 2013, le 2 juin 2010 et le 29 janvier 2008. Réalisées grâce à la participation des étudiants en soins infirmiers de l'IFSI, ces enquêtes sont menées dans les unités d'hospitalisation complète intra-hospitalières, auprès des patients adultes dont l'état de santé le permet et qui sont volontaires pour répondre.**

**Au cours d'un entretien individuel, les étudiants aident les patients à remplir le questionnaire pour donner leur avis sur l'accueil, le respect des droits et de la dignité du patient, la qualité des soins et le confort hôtelier. Pour des raisons de sécurité, les étudiants ne se rendent pas à l'UMD ni à Badinter (patients détenus), et les questionnaires sont remplis par les patients avec l'aide d'un soignant si nécessaire.**

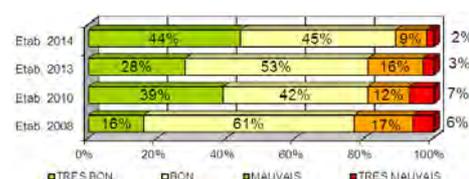
**Cette enquête constitue une étape importante de la démarche d'amélioration de la qualité de l'établissement, puisqu'elle permet de disposer d'un retour direct et anonyme des patients hospitalisés sur leur niveau de satisfaction de leur séjour.**

## > Les résultats bruts

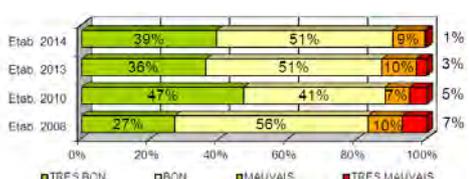
**Question 1 :** Que pensez-vous de l'accueil qui vous a été réservé à vous et/ou à vos proches à votre arrivée à l'accueil administratif de l'UNACOR ?



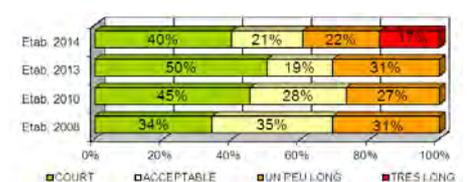
**Question 2 :** Que pensez-vous de l'accueil qui vous a été réservé à vous et/ou à vos proches à votre arrivée à l'accueil soignant de l'UNACOR ?



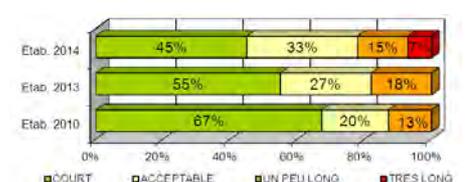
**Question 3 :** Que pensez-vous de l'accueil qui vous a été réservé à vous et/ou à vos proches à votre arrivée dans l'unité de soins ?



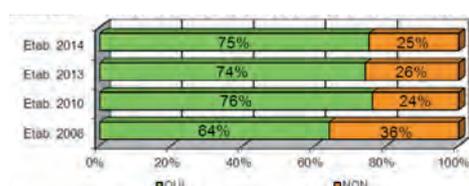
**Question 4 :** S'il y a eu passage à l'UNACOR, que diriez-vous du délai d'attente de prise en charge à votre arrivée dans l'unité de soins ?



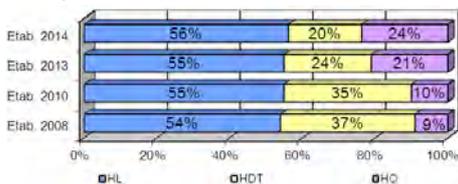
**Question 5 :** Sinon que diriez-vous du délai d'attente de prise en charge à votre arrivée dans l'unité de soins ?



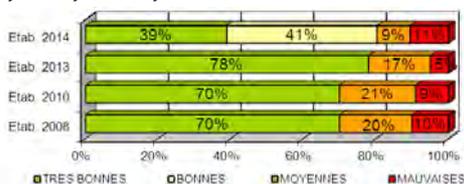
**Question 6 :** Avez-vous été informé de votre mode d'hospitalisation (HL,HDT,HO) ?



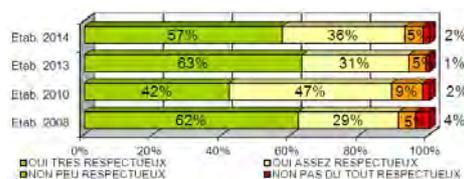
**Question 7 :** Si oui, quel est votre mode d'hospitalisation ?



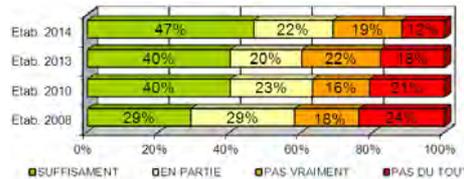
**Question 8 :** Que pensez-vous des précautions prises pour respecter votre intimité ?



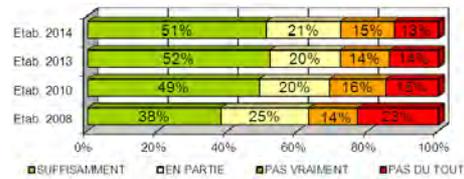
**Question 9 :** Le personnel du service est-il respectueux à votre égard ?



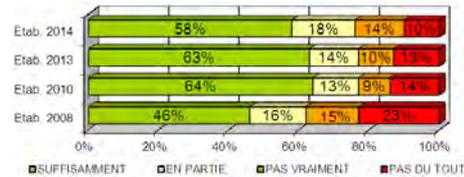
**Question 10 :** Avez-vous reçu des explications sur votre état de santé ?



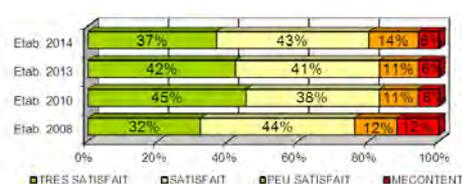
**Question 11 :** Avez-vous reçu des explications sur votre traitement ?



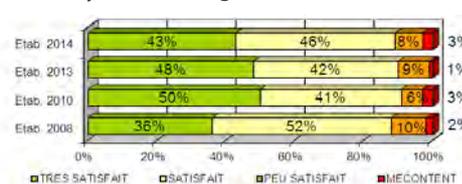
**Question 12 :** Avez-vous reçu des explications sur les conditions particulières de votre séjour ?



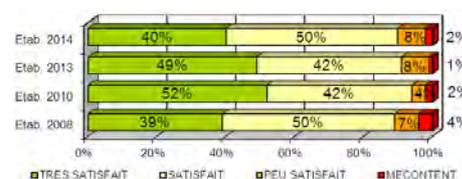
**Question 13 :** Êtes-vous satisfait de vos relations avec les médecins ?



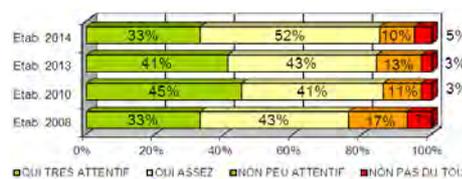
**Question 14 :** Êtes-vous satisfait de vos relations avec le personnel soignant ?



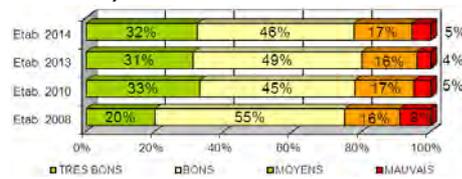
**Question 15 :** Êtes-vous satisfait de vos relations avec les autres personnels ?



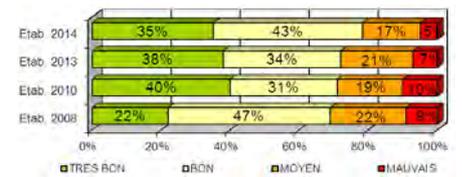
**Question 16 :** Le personnel est-il attentif à vos demandes ?



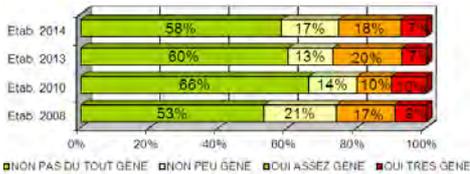
**Question 17 :** Dans l'ensemble, estimez-vous que les soins que vous recevez sont ?



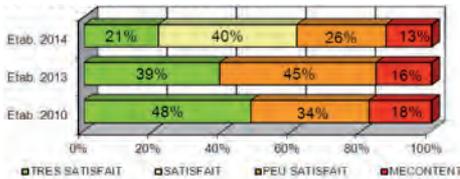
**Question 18 :** Que pensez-vous du confort de votre chambre ?



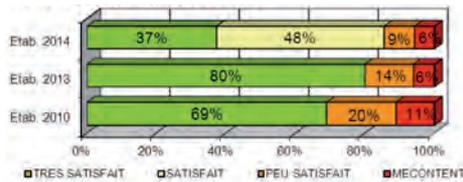
## Question 19 : Êtes-vous gêné par le bruit dans votre chambre ?



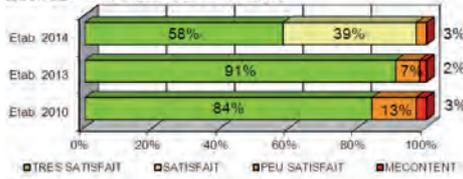
## Question 20 : Que pensez-vous des repas ?



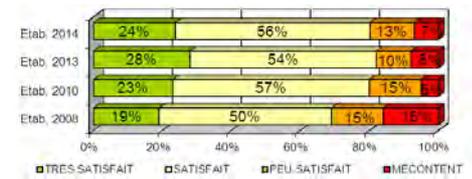
## Question 21 : Que pensez-vous du linge ?



## Question 22 : Que pensez-vous du ménage ?



## Question 23 : Quelle est votre opinion générale sur votre hospitalisation ?



### ■ Des patients très participatifs

- 39,6 % des patients présents le 4 septembre ont répondu,
- 56 % des participants ont fait des remarques en texte libre.

### ■ Des résultats globaux très encourageants

#### ☆☆ pour la qualité globale des soins reçus

- **78 % des patients estiment la qualité des soins reçus très bonne ou bonne (80 % en 2013),**
  - 17 % l'estiment moyenne (contre 16 % en 2013),
  - 5 % l'estime mauvaise (contre 4 % en 2013).
- Satisfaction en très légère baisse par rapport à 2013.

#### ☆☆☆ pour la satisfaction globale de l'hospitalisation

- **80 % de patients jugent leur hospitalisation très satisfaisante ou satisfaisante (82 % en 2013),**
  - 13 % peu satisfaisante (contre 10 % en 2013),
  - 7 % sont mécontents (contre 8 % en 2013).
- Satisfaction en très légère baisse par rapport à 2013.

Ces chiffres sont très positifs, surtout en sachant que 44 % des répondants étaient hospitalisés sous contrainte, et que le non-consentement aux soins peut influencer négativement sur le jugement du niveau de qualité des soins reçus et sur celui de la satisfaction de l'hospitalisation.

### ■ Des points forts à souligner

- 93 % trouvent le personnel respectueux,
- 88 % des patients sont satisfaits de l'accueil (administration, UNACOR, unités de soins),
- 86 % des patients sont satisfaits de leurs relations avec les médecins, les soignants et les autres personnels,
- 85 % des patients trouvent le personnel attentif à leurs demandes,
- 80 % sont du respect de leur intimité,
- 97 % des patients sont satisfaits du ménage,
- 85 % sont satisfaits du linge.

### ■ Des points à améliorer

- l'information (mode d'hospitalisation, état de santé, traitement, séjour),

- les chambres,
- les repas.

### ■ Des résultats à diffuser

- Information des patients: Affichage des résultats synthétiques de l'établissement et de l'unité,
- Information des équipes: mise à disposition du rapport détaillé des résultats de l'établissement et du document regroupant les résultats de toutes les unités de soins ayant participé en version papier et sur Yes.

### ■ Remerciements

La DEI remercie tous les patients qui ont accepté de répondre à ce questionnaire et qui, ainsi, nous ont donné des informations très importantes pour l'établissement.

Elle remercie les étudiants de l'IFSI pour avoir contribué au bon déroulement de l'enquête, et l'équipe pédagogique de l'IFSI pour avoir intégré dans son programme de formation la réalisation des entretiens.

Elle remercie également les cadres et les équipes des unités d'hospitalisation qui ont préparé la venue des enquêteurs et ont permis que le taux de participation soit très satisfaisant.

### ➤ Limitons ensemble les incidents ou les risques d'incidents résultant de l'utilisation des dispositifs médicaux !

Le piston d'une seringue qui se désadapte, une ampoule de Clopixol qui explose dans la main, ...

Ces incidents se produisent au Rouvray. Pour pouvoir limiter leurs apparitions, il faut signaler ces problèmes au fabricant. À chaque fois que ce type d'incident survient, il est important d'en informer la pharmacie, de conserver le numéro de lot, la date d'expiration, **et surtout le médicament ou le dispositif médical concerné** pour qu'il puisse être expertisé par le fabricant et donner toute autre information complémentaire utile.

**Informez et conservez pour limiter les incidents liés à l'utilisation des dispositifs médicaux !**

## > Commentaires

Le tableau suivant présente les résultats 2014 et les évolutions depuis 2013 (le classement en étoile correspond à : ★★★★★ 90 % et plus de patients très satisfaits ou satisfaits, ★★★ entre 80 et 89 %, ★★ entre 70 et 79 %, ★ moins de 70%).

RÉSULTATS ÉTABLISSEMENT - TABLEAU SYNTHÉTIQUE		Très satisfaits ou satisfaits	Mécontents ou très mécontents	Évolution par rapport à 2010
<b>ACCUEIL ★★★</b>				
Accueil Bureau Entrées	★★★	86 %	14 %	↘
Accueil UNACOR	★★★	89 %	11 %	↗
Accueil unité soin	★★★★	90 %	10 %	↗
Délai PEC UNACOR	★	61 %	39 %	↘
Délai PEC unité soin	★★	78 %	22 %	↘
<b>RESPECT DES DROITS ET DIGNITÉ DU PATIENT ★★</b>				
Information sur le mode hospitalisation	★★	75 %	25 %	↗
Respect de l'intimité du patient	★★★★	80 %	20 %	↗
Personnel respectueux du patient	★★★★	93 %	7 %	↘
Information sur l'état santé	★	69 %	31 %	↗
Information sur le traitement	★★	72 %	28 %	→
Information sur le séjour	★★	76 %	24 %	↘
<b>SOINS ★★★</b>				
Relations avec les médecins	★★★	80 %	20 %	↘
Relations avec les soignants	★★★	89 %	11 %	↘
Relations avec les autres personnels	★★★★	90 %	10 %	↘
Personnel attentif aux demandes	★★★	85 %	15 %	↗
<b>Qualité globale des soins</b>	★★	<b>78 %</b>	<b>22 %</b>	↘
<b>CONFORT HÔTELIER ★★</b>				
Confort chambre	★★	78 %	22 %	↗
Gêne bruit	★★	75 %	25 %	↗
Repas	★	61 %	39 %	↗
Linge	★★★	85 %	15 %	↗
Ménage	★★★★	97 %	3 %	↗
<b>APPRÉCIATION GLOBALE ★★★</b>				
<b>Satisfaction générale hospitalisation</b>	★★★	<b>80 %</b>	<b>20 %</b>	↘

### > En cas d'Accident avec Exposition au Sang (AES), je pratique les bons gestes !

Tout agent peut être victime d'un AES au cours de sa carrière. Cet accident doit être pris en charge dans les meilleures conditions pour en limiter les conséquences :

- 1 - Nettoyer et désinfecter la plaie.
- 2 - Se renseigner immédiatement sur le statut sérologique du patient source de l'accident. Un test VIH rapide peut être pratiqué par le médecin du service ou l'interne sur le patient source.

- 3 - Contacter le médecin du travail pour le suivi sérologique de l'agent victime de l'AES, à débiter dans les 8 jours.
- 4 - Faire une déclaration d'accident du travail dans les 48 heures.

L'affiche « Accident exposant au sang » (A/MTR/04), disponible sur Yes, est là pour vous aider. N'hésitez pas à vous y référer.



## La DEI, un « motivateur » pour une qualité certifiée

**La Qualité repose sur une démarche continue dans laquelle les évaluations, améliorations et certifications se succèdent. Le Centre hospitalier du Rouvray certifié en 2010 va être évalué à nouveau pour obtenir sa nouvelle certification V2014. Martine Lamidey, directrice de l'évaluation et de l'informatique (DEI), explique cette démarche qualité qu'elle coordonne.**

**L'hôpital va recevoir la visite d'experts en juin 2015 en vue d'obtenir une nouvelle certification. Comment va se passer cette évaluation ?**

**Martine Lamidey :** Tous les hôpitaux doivent mettre en œuvre une démarche qualité afin d'être certifiés par la Haute Autorité de Santé. Cette certification est attribuée tous les quatre ans. Des experts visiteurs se rendent alors dans l'hôpital afin d'évaluer certains critères. Avec cette nouvelle certification, un rapport appelé Compte Qualité est élaboré par l'établissement pour préparer la visite des experts et il sera réexaminé par la HAS au bout de deux ans.

**Quels sont ces critères ?**

Il y a en a beaucoup ! Ils peuvent concerner : le dossier patient, la prise en charge de la douleur, le respect de la confidentialité, le parcours de soins des patients, le droit des patients, mais aussi l'hygiène des locaux ou la gestion de l'énergie... La certification considère le respect des règles, la conformité de l'organisation au niveau de qualité attendu, la traçabilité de la prise en charge et des soins, mais ne prend pas en compte la pertinence de la stratégie diagnostique et thérapeutique des soins donnés aux patients. En 2010, la HAS avait certifié l'établissement avec huit recommandations concernant divers secteurs, par exemple, le circuit du médicament, la prise en charge de la douleur, le développement durable.

**Ces points ont-ils été améliorés en vue de la nouvelle certification ?**

Oui, mais l'hôpital ne s'était pas vu opposer de réserves, ce n'était que des recommandations. Lorsqu'il y a des réserves, il faut renvoyer un rapport prouvant les améliorations faites, et si les réserves sont majeures, les experts reviennent sur place constater les améliorations.

**Quel est l'objectif de cette démarche qualité ?**

L'amélioration continue de la qualité de la prise en charge du patient,

et il faut pouvoir en apporter la preuve. C'est pourquoi des procédures sont rédigées et mises en place dans chaque service et qu'une traçabilité de ce qui est fait se développe grâce à l'informatisation du dossier patient.

**Le personnel n'est-il pas réfractaire à ces procédures ?**

Il faut savoir que pour la HAS, tout ce qui n'est pas écrit n'existe pas. Or, en psychiatrie, c'est la culture de l'oral qui prime ! Il faut donc trouver un équilibre entre ces exigences contraaires et faire en sorte que les changements soient le moins possible ressentis comme inquisitoires.

**Mais votre rôle est de faire respecter ces changements...**

Oui et c'est un travail à long terme qui s'appuie sur les groupes qualité et sur l'encadrement. Il faut tout le temps rappeler l'intérêt de cette démarche et la faire entrer dans la pratique quotidienne des services. Ce n'est jamais acquis. La DEI est là pour promouvoir la démarche qualité et pour la coordonner, mais elle a aussi conscience que certains critères HAS peuvent sembler très éloignés de la réalité des services.

**Votre service est également chargé de la gestion des risques, quelle est la différence avec la qualité ?**

C'est la même chose en fait. La qualité améliore, la gestion des risques prévient. Par exemple, pour un plat préparé, la qualité regarde s'il est bon, s'il est diététique, alors que la gestion des risques se concentre sur l'absence de rupture de la chaîne du froid, sur l'hygiène des locaux et des personnels...

**Quand sera attribuée la nouvelle certification V2014 ?**

Si l'évaluation des experts est bonne suite à leur venue en juin, l'hôpital devrait obtenir sa nouvelle certification avant la fin de l'année 2015.

# Nos résultats aux IPAQSS s'améliorent !

## (Indicateurs Pour l'Amélioration de la Qualité et la Sécurité des Soins)

Comme tous les centres hospitaliers, le CH du Rouvray doit répondre périodiquement à l'audit de la Haute Autorité de Santé (HAS) permettant de déterminer les IPAQSS de l'établissement.

Ces indicateurs sont publics et sont repris par l'ARS et par la HAS pour apprécier le niveau de Qualité et de sécurité des soins des établissements hospitaliers.

En psychiatrie, les IPAQSS portent sur trois indicateurs :

- la tenue du dossier du patient,
- le délai d'envoi du courrier de fin d'hospitalisation,
- le dépistage des troubles nutritionnels.

Pour les résultats 2014, 100 séjours effectués du 1<sup>er</sup> février au 31 août

2013 ont été tirés au sort dans la base RIM-P sous le contrôle du médecin responsable du Département de l'Information Médicale (DIM) à l'aide d'un logiciel fourni par la HAS. Sur ces 100 séjours, 80 ont été analysés à l'aide d'une grille d'audit fournie par la HAS.

Entre l'année 2011 et l'année 2014, tous nos résultats s'améliorent :

- + 9 % pour la tenue du dossier, avec 78 % des dossiers conformes,
- + 3 % pour le délai d'envoi du courrier de fin d'hospitalisation au médecin traitant, avec 31 % des dossiers conformes,
- + 3 % pour le dépistage des troubles nutritionnels avec 46 % des dossiers conformes.

Thème	Conformité 2011	Conformité 2014	Évolution
Tenue du dossier patient	69 %	78 %	↗
Délai d'envoi du courrier de fin d'hospitalisation	28 %	31 %	↗
Dépistage des troubles nutritionnels	43 %	46 %	↗

Détail des items de conformité	Nombre de dossiers sur 80		Conformité
	2011	2014	
<b>TENUE DU DOSSIER PATIENT</b>			
Document d'un médecin relatif à l'admission	80	80	100 %
Modalité d'admission si décision du représentant de l'État ou demande d'un tiers	70	80	100 %
Rédaction de prescriptions médicamenteuses pendant le séjour	71	80	100 %
Classement et organisation du dossier	72	80	100 %
Mention d'un suivi hebdomadaire psychiatrique	67	71	89 %
Examen psychiatrique dans les 24 heures suivant l'admission avec un contenu minimum	58	62	77,5 %
Rédaction conforme du traitement de sortie	34	54	68 %
Conformité du courrier de fin d'hospitalisation	50	50	62,5 %
Mention de la protection judiciaire et des personnes désignées	10	13	16 %
<b>DÉLAI D'ENVOI DU COURRIER DE FIN D'HOSPITALISATION</b>			
Éléments nécessaires à la coordination en aval présents	68	50	62,5 %
Courrier de fin d'hospitalisation retrouvé et conforme	22	25	31 %
<b>DÉPISTAGE DES TROUBLES NUTRITIONNELS</b>			
Notification du poids dans le dossier dans les 7 jours suivant l'admission retrouvée	37	46	57,5 %
IMC dans les 7 jours suivant l'admission retrouvé	10	25	31 %

### Les bons résultats : 5 items à plus de 85 % de conformité (dont 4 à 100 %)

- Document d'un médecin relatif à l'admission
- Modalité d'admission si décision du représentant de l'État ou demande d'un tiers
- Rédaction de prescriptions médicamenteuses pendant le séjour
- Classement et organisation du dossier
- Mention d'un suivi hebdomadaire psychiatrique

### Les résultats moyens : 5 items entre 51 % et 80 % de conformité

- Examen psychiatrique dans les 24 heures suivant l'admission avec un contenu minimum
- Rédaction conforme du traitement de sortie
- Conformité du courrier de fin d'hospitalisation
- Éléments nécessaires à la coordination en aval présents
- Notification du poids dans le dossier dans les 7 jours suivant l'admission retrouvée

### Les résultats médiocres : 3 items en dessous de 35 % de conformité

- Mention de la protection judiciaire et des personnes désignées
- Courrier de fin d'hospitalisation retrouvé et conforme
- IMC dans les 7 jours suivant l'admission retrouvé

### Prise en charge de la douleur

Le critère IPAQSS de traçabilité de la recherche d'un état douloureux du patient n'est pas obligatoire pour la psychiatrie, mais le CLUD (Comité de Lutte contre la Douleur) a souhaité qu'il soit intégré à l'analyse pour permettre un état des lieux à une période donnée, et contribuer ainsi à ses travaux.

## Prise en charge de la douleur (suite)

	Nombre de dossiers analysés : 77
Nombre de dossiers où la recherche d'un état douloureux du patient est tracée	39 soit 50,65 %
Nombre de dossiers où la recherche d'un état douloureux du patient n'est pas tracée	38 soit 49,35 %

La recherche d'un état douloureux du patient est tracée dans la moitié des dossiers, ce qui est relativement positif car il reste encore des professionnels qui ne notent rien si le patient n'est pas douloureux. Ce chiffre devrait progresser avec la mise en place dans CORTEXTE de fonctionnalités relatives à la douleur.

Nous avons déjà beaucoup travaillé collectivement pour améliorer nos résultats externes de qualité et de sécurité des soins, et nous devons maintenant porter nos efforts sur :

- **le courrier de fin d'hospitalisation** : en intégrant dans CORTEXTE les champs demandés par la HAS : dates de rédaction du compte-rendu et du séjour du patient, traitement de sortie avec la posologie et la durée, courrier au médecin traitant dans les 8 jours suivant sa sortie.

- **la mention de la protection judiciaire et des personnes désignées** : en modifiant notre utilisation de CORTEXTE, en effet les unités indiquent dans CORTEXTE s'il existe une protection judiciaire alors que la HAS demande que soit indiqué également s'il n'y a pas de protection judiciaire. De même pour la personne de confiance, les unités indiquent la personne choisie par le patient, alors que la HAS demande que l'absence de choix par le patient soit également indiquée.
- **le dépistage des troubles nutritionnels** : en indiquant une taille en même temps que le poids dans les 7 jours après l'admission pour que le calcul automatique de l'IMC de CORTEXTE puisse fonctionner.

Le déploiement de nouvelles fonctionnalités de CORTEXTE va nous y aider et contribuer ainsi à ce que nos résultats aux indicateurs nationaux de qualité des soins soient en cohérence avec la qualité de la prise en charge du Rouvray telle que nous l'estimons.

Merci aux équipes médicales, paramédicales, administratives de leur implication pour y parvenir.

La DEI

## ► Projet de l'hôpital de jour Bleu Soleil « Autour de l'enfant dans l'eau avec les mots »



L'hôpital de jour BLEU SOLEIL du Pôle de psychiatrie Enfants et adolescents 76 102 à Saint Étienne du Rouvray, dispose d'une salle de bain « balnéothérapie ». Elle a été cofinancée par le Centre Hospitalier du Rouvray et la Fondation des Hôpitaux de France dans le cadre de l'opération « Pièces Jaunes ». Le coût total du projet est de 3 135 euros.

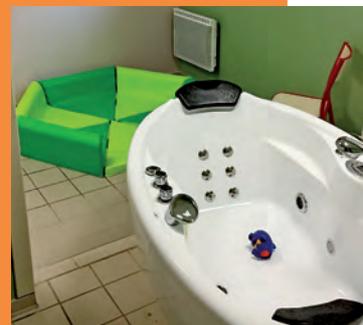
Le projet, initialisé en 2012, a été élaboré en équipe dans le but d'améliorer la prise en charge des enfants hospitalisés. L'objectif était de se doter d'un outil de soins encadré par des soignants formés à cette pratique spécifique.

Cet espace de détente sera aussi un lieu de repère dans le déroulement de la journée de la semaine.



L'activité a débuté en septembre 2014. Elle permet :

- De diversifier les offres de prise en charge pour chaque enfant atteint d'autisme.
- De travailler la sensorialité, les perceptions, l'attention conjointe, l'apaisement des angoisses corporelles et la construction de l'image du corps.
- D'aider l'enfant à s'organiser avec ses troubles et travailler la symbolisation.
- De développer la communication verbale et non verbale.
- De travailler la psychomotricité.



Les propriétés de l'eau ont des effets sur le corps, les sensations, les émotions. C'est un outil de médiation idéal pour aider l'enfant à habiter son corps, prendre plaisir à en faire jouer les différentes parties.

L'équipe pluridisciplinaire ayant reçu une formation à ce type de prise en charge, s'est investie dans l'élaboration et la mise en place de ce projet.

Quatre enfants sont pris en charge régulièrement selon un planning hebdomadaire.

Le Centre Hospitalier du Rouvray a favorisé la mise en place de ce dispositif de soins et permet ainsi la diversité des prises en charge. Ce projet a pour objectif de développer de nouvelles activités, à la fois sur le plan ludique, éducatif et thérapeutique.

Pierre COURTOIS, Cadre de santé I02



Youssef ZEROUAK, Isabelle BOUDIN, Marc EUDELIN, Jonathan DARNANVILLE - Absents de la photo : Joël MERCIER et Samuel KOFFI

## L'équipe du magasin général

Le magasin général, ouvert de 8 h 00 à 16 h 00 sans interruption du lundi au vendredi, assure l'ensemble des approvisionnements, livraisons, aménagements et déménagements de toutes les unités intra et extra du Centre Hospitalier du Rouvray. Y sont stockés divers produits hôteliers tels que documents administratifs, dossiers de soins, produits d'entretien et d'hygiène, mobiliers neufs ou d'occasion, incontournables pour le fonctionnement des services. Les structures qui en ont besoin peuvent récupérer d'anciens meubles venant d'autres unités réhabilitées.

Le magasin général assure également la destruction d'archives nominatives et la récupération des ECOBOX pour les DASRI (Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux) dans les structures extérieures et est engagé dans le tri sélectif.

Le magasin général est ainsi un service essentiel pour les services de soins. L'équipe reste donc disponible pour les services, afin d'assurer aux patients et aux agents bien-être et confort.

Tous les mois, le magasin livre aux unités les consommables dont elles ont besoin, s'assurant en amont des quantités nécessaires à chacune en fonction des produits utilisés et restants, ce qui permet de mieux gérer les stocks.

En cas d'urgence, quand il manque des lits, matelas, fauteuils roulants ou autres équipements hors ouverture du magasin, il existe un point d'urgence dans les locaux du magasin général et le

technicien de garde est habilité à apporter le matériel nécessaire aux structures en ayant besoin.

Tous les ans, l'équipe est formée ou reformée à la manutention des charges et la DSEL (Direction des Services Économiques et Logistiques) apporte une attention particulière aux bonnes conditions de travail des agents et à leur bon état de santé physique, eu égard à la pénibilité des missions.

Le magasin général travaille également en étroite collaboration avec l'équipe du service nettoyage, la DSEL et la direction des travaux.

Enfin, rattaché à la DSEL, le magasin général est engagé dans une démarche qualité. Il est certifié ISO 9001 depuis 2010.

### L'équipe

Six personnes travaillent au magasin général, M. Youssef ZEROUAK, Responsable du service, M. Jonathan DARNANVILLE, chargé de la gestion des commandes et des stocks, M. Joël MERCIER, M. Marc EUDELIN et Mme Isabelle BOUDIN, et M. Samuel KOFFI (à mi-temps) chargés des livraisons, préparations et manutentions. De par les missions diverses du service et l'effectif de l'équipe, tous les agents sont polyvalents, ce qui préserve la bonne organisation et la continuité de service du magasin.

### Mission particulière

Le magasin général assure également des missions particulières, telles que la livraison et l'aménagement des structures de soins pénitentiaires, dont celles de la maison d'arrêt de Rouen et du centre de détention de Val de Reuil. Pour cela, les agents bénéficient d'une autorisation individuelle d'accès.

### L'actu du service

En 2014, le magasin général a eu comme mission exceptionnelle le déménagement de l'hôpital de jour de Bois-Guillaume (ancienne « Marelle ») et les structures de pédopsychiatrie installées aux Sapins (CMP, CATT, SAFT) pour un regroupement sur le nouveau site du « plateau » à Bois Guillaume. Ce projet étant considérablement important, l'équipe a eu besoin d'un véhicule supplémentaire et du renfort d'autres agents des services logistiques volontaires. Sur les derniers mois de 2014, les agents ont par ailleurs travaillé à l'aménagement du nouvel IFSI, qui ouvrira ses portes en janvier 2015.

### Chiffres-clés

- 2 camions
- 1200 km/mois
- 2 millions d'articles commandés en 2012
- 46 structures Extra livrées/mois
- 1000 demandes au guichet dans l'année
- 31500 lignes de commandes préparées
- 800 m<sup>2</sup> de surface de stockage

## Une première journée d'étude des trois S.A.F.T. du pôle de psychiatrie enfant adolescent

Le mardi 8 avril 2014, s'est tenue la première journée de rencontre des trois services d'Accueil Familial Thérapeutique du pôle de Psychiatrie Infanto Juvénile du Centre Hospitalier du Rouvray. Cette journée intitulée : « C'est où chez moi » proposait une réflexion autour du thème « Placement Familial, Acculturation et Loyauté »

Lors d'un placement familial, l'enfant va être confronté à des changements de son milieu de vie, changement d'habitudes et de références culturelles. Ce sera parfois source de malentendus, de conflits de souffrances. Ces malentendus toucheront l'enfant mais aussi sa famille naturelle, sa famille d'accueil et l'équipe de soin de L'Accueil Familial Thérapeutique.

Tout au long de l'accueil les enfants seront en première ligne face à ces questions de loyauté qui influenceront sur leur vie de jeunes adultes.

Madame Martine Fourre est venue nous faire partager son expérience d'accueil familial au Sénégal, dans le cadre de l'association Vivre Art, avec sa double expérience d'accueillante familiale et de Psychanalyste Docteur en psychologie. Lors de son exposé et de son échange avec les participants de la journée,



Madame Fourre nous a fait partager la vie quotidienne lors des placements qui faisait écho aux assistants familiaux présents avec l'évocation de situations comme : « quand un enfant pète les plombs dans la cuisine à sept heures le soir, tu fais pas de la psychologie, t'essaies juste de faire en sorte que la soirée ne tourne pas au cauchemar ». Pour elle, cependant, il est indispensable qu'au-delà de ces moments difficiles les assistants familiaux et les équipes s'interrogent sur le sens des troubles des enfants confiés au travers de leur histoire et de leur pathologie mais aussi au travers de cette situation particulière du placement qui pose à l'enfant des questions de double loyauté.

L'après-midi a permis à deux équipes de proposer à la réflexion des situations présentées par des assistantes familiales et des membres de l'équipe de soin des S.A.F.T. Un enfant accueilli pendant quelques années, qui se présentait comme très déficient lors de son admission, a pu rassurer son assistante familiale en lui confiant : « t'en fais pas tata, je sais faire avec maman ». Les études au sujet des enfants placés montrent que ceux qui se construisent le mieux dans leur vie d'adulte sont ceux qui auront la chance de pouvoir maintenir des relations avec leurs deux familles et donc de gérer une double loyauté.



## Présentation des services d'Accueil Familial Thérapeutique

Les unités fonctionnelles d'Accueil Familial Thérapeutique des trois secteurs de Psychiatrie Infanto Juvénile existent depuis plus de trente ans au Centre Hospitalier du Rouvray. Elles permettent actuellement l'accueil de 73 enfants au domicile de 51 assistants familiaux.

Ce type de prise en charge s'adresse à des enfants présentant des troubles psychopathologiques graves associés à d'importantes perturbations des relations familiales. Dans de nombreuses situations les parents présentent une pathologie psychiatrique : schizophrénie, toxicomanie, déficience intellectuelle, troubles de la personnalité... bien souvent sans soins pour eux-mêmes.

Le plus souvent l'admission des enfants se fait à la suite d'une ordonnance de placement du Juge des Enfants dans le cadre de la protection de l'enfance.

Parfois un accueil direct est possible à la demande des parents de l'enfant.

Un décret de décembre 2005 crée le diplôme d'Assistant Familial qui comporte 300 heures d'enseignement et des épreuves de certification organisées par la D.R.A.S.S. Le diplôme peut également être obtenu par une Validation des Acquis et de l'Expérience. La « nourrice » grâce à cette formation accède enfin à un statut professionnel.

L'équipe pluridisciplinaire du S.A.F.T. (cadre de santé, infirmiers, éducateurs, psychologue, assistante sociale, secrétaire) sous la responsabilité d'un pédopsychiatre a pour mission :

- D'établir pour chaque enfant un projet de soins tenant compte de sa pathologie en partenariat avec les C.M.P, les Hôpitaux de Jour, les établissements spécialisés et ceux de l'éducation nationale.
- De travailler avec les parents pour une meilleure compréhension des troubles de leur enfant et d'organiser des rencontres qui peuvent être médiatisées si nécessaire.
- De soutenir et accompagner l'assistant familial dans la prise en charge à son domicile en tenant compte de la pathologie de l'enfant et des difficultés inhérentes au placement lui-même.

Le dispositif de l'Accueil Familial Thérapeutique vise à assurer, au sein de la famille d'accueil, une stabilité contenante et sécurisante afin de permettre aux enfants de bénéficier d'une prise en charge thérapeutique adaptée au traitement de leurs troubles spécifiques et de la problématique de la séparation.

« Le placement des enfants en danger est une entreprise qu'il est très difficile de mener à bien, qui demande beaucoup d'intelligence, de dévouement et d'énergie pendant de longues années et pour un résultat qui n'est pas toujours assuré... les issues heureuses, les évolutions favorables ne s'apprécient qu'après bien des années d'efforts. Il en existe cependant et elles nous permettent de garder espoir. » (D. WINICOTT)

**D. Jean VIGREUX**

## Le Chantier



Le Chantier est un atelier d'arts plastiques qui se situe dans la cafétéria du C.H du Rouvray. Il est ouvert plusieurs fois par semaine, ouvert le mardi, mercredi, jeudi et vendredi matin de 9 h 30 à 11 h 30 et le jeudi après-midi de 13 h 30 à 15 h 30, et permet à tout patient – amateur ou novice en la matière – de s'initier et de se perfectionner aux techniques dites traditionnelles et modernes de l'art. Ainsi, dessin, aquarelle, peinture à l'huile mais aussi système d'impression, collage de papier ou de tout autre matériau de récupération peuvent aussi bien faire le fond que la forme d'une création.

Les patients ont la possibilité d'être guidés par deux artistes plasticiens :

- Erwan Autret diplômé de l'École des Beaux-Arts de Rouen et
- Béatrice Burel, diplômée de la faculté des arts d'Amiens,

Ils peuvent, à tour de rôle, aiguiller le patient en termes de création artistique : l'envie de dessiner un chat, de peindre un paysage d'enfance, de reproduire une œuvre d'art sont autant de pistes que le patient est libre d'explorer.

La référence culturelle est au cœur même du fonctionnement de l'atelier : le report à un modèle, le renvoi à un artiste ou à une manière de faire permettent de lier apprentissage et désir personnel du patient.

LE CHANTIER se présente comme un tremplin important pour la socialisation de l'individu puisque, non seulement, il est un lieu d'échange autour de l'art mais il donne aussi la possibilité aux patients de participer à de nombreux événements culturels tels que le Festival Vivacité, le Salon de Printemps ou encore l'exposition annuelle de la bibliothèque de Sotteville-lès-Rouen.

Un Salon d'art aura lieu à la Cafétéria du C.H du Rouvray en juin prochain. Un rendez-vous à ne pas manquer !

**Sylvie GASPARIN GRISEL**  
Cadre de santé, Médiations thérapeutiques

## Le collège des psychologues : information

Le collège des psychologues existe au CHR depuis 1986. Il a été institutionnalisé en 2014 ; cette institutionnalisation s'inscrit dans le cadre du projet national d'expérimentation sur une durée de trois ans de la structuration de la profession de psychologue au sein de la fonction publique hospitalière. Au Rouvray, après un passage devant le directoire, la C.M.E, le C.T.E. et le conseil de surveillance, le collège désormais légitimé a pu il y a quelques mois élire son conseil.

Ce conseil composé de dix membres se réunit jusqu'à présent le vendredi matin après la réunion plénière du collège à laquelle participent tous les psychologues de l'établissement qui le souhaitent. Le conseil se compose de :

- Brigitte Meyer (présidente)
- Anne-Sophie Lefloch (vice-présidente)
- Samantha Anicot et Pascale Vallois (membres du conseil, représentant le pôle Rouen-sud-Elbeuf)
- Marie-Eve Dubost et Ricardo Yecora (membres du conseil, représentant le pôle Vallée de Seine-Caux-Pays de Bray)
- Magali Gondry et Iris Mirea-Grivel (membres du conseil, représentant le pôle Rouen-rive droite)
- Dominique Boimare et Christophe Lenoir (membres du conseil, représentant le pôle infanto-juvénile).

Le collège souhaite profiter de l'opportunité qui lui est donnée de prendre une part plus active à la vie de l'établissement tout en faisant reconnaître, et en veillant à ce que soit préservée au sein des différentes instances, la spécificité d'une profession qui est à la fois bien représentée au CHR, puisque les psychologues sont au nombre d'une centaine aujourd'hui, et riche d'orientations théoriques variées.

Si les réunions du collège ont toujours été autant d'occasions d'évoquer les questions qui nous sont adressées par nos différents interlocuteurs tant administratifs (participation au projet d'établissement, projet de pôle...) que soignants (demande de supervisions ou de rencontres plus ponctuelles d'un psychologue de la part d'une équipe soignante), nous souhaitons que l'expérimentation en cours nous permette de franchir un pas supplémentaire dans l'articulation de nos pratiques professionnelles avec l'ensemble de nos partenaires au sein de l'établissement.

**Brigitte MEYER**  
Présidente du collège des psychologues



**Quadrimestriel - n°55 décembre 2014**  
Revue d'information du Centre Hospitalier du Rouvray  
4, rue Paul Eluard - BP 45 - 76301 Sotteville-lès-Rouen

**Directrice de la publication :** Véronique Hamon

**Comité de rédaction :** Jackie Aubert, Nicole Bessière, Valérie Bourgeois, Armelle Cuomo, Hélène Defay-Goetz, Benoît Demas, Martine Lamidey, Hélène Martel, Pascal Peneaut, Martine Reymond, Valérie Simon, Julie Valla.

**Photos :** Comité de rédaction

**Conception et réalisation :** Italic'Communication  
24, rue de Fauville - 27000 Évreux - Tél. 02 32 39 15 49  
N° ISSN - 1269-147X