



CLINIQUE SAINT NICOLAS
55, allée Charles de Fitte
31300 Toulouse

ORIENTATIONS STRATEGIQUES

2010-2015

Les Orientations Stratégiques 2010-2015 font suite aux Orientations Stratégiques 2005-2010 et répondent aux mêmes préoccupations :

- Permettre à l'ensemble des professionnels de la Clinique Saint Nicolas de s'approprier les projets définis pour les années à venir.
- Faire connaître nos engagements collectifs aux professionnels de santé externes, structures de soins, organismes de Tutelle et aux patients.
- Décliner les valeurs fondatrices sur lesquelles la Clinique Saint Nicolas appuie son action et donne un sens à sa mission.

Elément unificateur, il définit la stratégie, les objectifs prioritaires que la Clinique Saint Nicolas entend poursuivre ou mettre en place.

L'objectif prioritaire de ce Projet d'Etablissement demeure la prise en charge optimale des patients.

Les conditions de travail de l'ensemble des professionnels de l'établissement, les valeurs éthiques et la démarche développement durable viennent compléter l'objectif prioritaire.

Le Projet d'Etablissement est constitué de quatre chapitres.

A.	POLITIQUE ETHIQUE.....	4
B.	MANAGEMENT	5
	I. POLITIQUE MANAGERIALE	5
	II. POLITIQUE DE GESTION FINANCIERE.....	5
	III. POLITIQUE DU SYSTEME D'INFORMATION HOSPITALIER.....	6
	IV. POLITIQUE SOCIALE	6
	V. POLITIQUE D'AMELIORATION DE LA QUALITE ET DE SECURITE DES SOINS	7
	VI. POLITIQUE DE DEVELOPPEMENT DURABLE.....	8
C.	PRISE EN CHARGE	9
	I. POLITIQUE MEDICALE	9
	II. POLITIQUE DE SOINS.....	9
	III. POLITIQUES TRANSVERSALES	13
	a) Douleur.....	13
	b) Infections Associées aux soins.....	13
	c) Circuit du médicament, produit et prestation	13
	d) Nutrition	14
	e) Bientraitance – Maltraitance.....	15
	f) Education Thérapeutique du Patient.....	15
D.	SUPPORTS.....	16
	I. POLITIQUE LOGISTIQUE ET HOTELLERIE	16
	II. POLITIQUE MEDICO-TECHNIQUE	16

A. POLITIQUE ETHIQUE

Politique :

Les valeurs de l'établissement se déclinent en termes d'éthique, d'engagement, de professionnalisme, de convivialité, d'honnêteté et de confiance.

La politique de la clinique en matière d'éthique vise à promouvoir la réflexion et le questionnement dans la pratique des professionnels de santé.

La réflexion éthique doit se poser tout au long de la prise en charge.

La question sous entendue par la démarche éthique est : « Comment agir au mieux ? ».

Les axes de réflexions découlent de l'activité de l'établissement. Dans la clinique la greffe de cornée est une activité qui peut susciter un débat éthique.

Enfin la politique éthique intègre dans ces réflexions les thématiques de santé publique telles que la bientraitance et la maltraitance.

Au delà des réflexions éthiques concernant des pratiques, l'établissement souhaite renforcer ses valeurs propres.

Objectifs :

- Impulser et manager une culture éthique au sein de l'établissement.
- Sensibiliser l'ensemble des professionnels médicaux et non médicaux.
- Favoriser la réflexion pluridisciplinaire.
- Définir des valeurs humaines communes et des règles de bonnes pratiques au sein de l'établissement.
- Conduire la réflexion autour de la pertinence de la prise en charge.

B. MANAGEMENT

I. POLITIQUE MANAGERIALE

Politique :

La politique managériale de la clinique Saint Nicolas vise à définir une organisation adaptée aux besoins des patients. Elle définit les responsabilités de chacun dans l'atteinte des objectifs par un pilotage clair et opérationnel. La politique managériale est un levier d'action de la démarche d'amélioration de la prise en charge du patient.

L'enjeu managérial est d'articuler stratégie, gestion des ressources et activité opérationnelle dans un contexte structurel et conjoncturel afin de maintenir l'équilibre de la structure.

La politique managériale suit les 5 étapes du management : prévoir, organiser, décider, motiver, évaluer. Elle est basée sur des actions de communications et d'implications envers tous les acteurs, à tous les niveaux de l'organisation.

La politique managériale sous-tend toutes les autres politiques. Elle est fortement en lien avec la politique de gestion financière, les politiques qualités et sécurité des soins, la politique sociale et la politique de développement durable.

Objectifs :

- Adapter l'organisation en fonction des besoins des patients
- Favoriser une prise en charge globale
- Améliorer l'efficacité organisationnelle
- Assurer la fédération des professionnels et des parties prenantes à l'atteinte des objectifs

II. POLITIQUE DE GESTION FINANCIERE

Politique :

La politique de gestion financière vise à pérenniser l'activité de l'établissement. Elle définit les perspectives de l'établissement dans le cadre des exigences des tutelles et du contexte de maîtrise des dépenses.

La recherche d'efficacité est un élément sous-jacent de la politique de gestion financière, notamment en établissement privé à but lucratif.

Le financement de la clinique est basé sur la tarification à l'activité. La médicalisation de l'information a permis de développer des outils de pilotages medico-économique.

Objectifs :

- Assurer les équilibres économiques et financiers
- Améliorer l'efficacité de l'organisation
- Atteindre une taille critique
- Libérer des marges de manœuvres

III. POLITIQUE DU SYSTEME D'INFORMATION HOSPITALIER

Politique :

La politique du Système d'Information Hospitalier (SIH) vise à rassembler l'ensemble des informations au sein de l'établissement. Elle définit les règles de circulation et de traitement des informations. Elle organise la sécurisation du SIH afin d'assurer la confidentialité, l'intégrité et la disponibilité des données, mais aussi la continuité du système.

La politique du SIH participe et accompagne les changements organisationnels afin de gagner en productivité et en qualité de la prise en charge. Elle est cohérente avec l'ensemble des orientations stratégiques de la clinique. Elle interagit avec le projet de gestion, le projet médical et le projet de soins.

Le SIH améliore le processus décisionnel et la gestion opérationnelle de l'établissement. Il croise les données (médicales, soignantes, administratives) de manière réactive. Ainsi il participe à l'amélioration de la prise en charge globale des patients. Il est réajusté en fonction des changements technologiques, médicaux et gestionnaires.

Au sein de la clinique Saint Nicolas, la politique SIH a conduit à l'élaboration d'un réseau interne de communication.

Celui-ci met en relation les données du dossier patient, la communication institutionnelle, les informations pratiques (procédures), l'accès contrôlé aux informations extérieures, la facturation et les dossiers administratifs.

Objectifs :

- Optimiser la circulation de l'information
- Informatiser le dossier patient
- Développer les interfaces entre les données
- Evaluer les performances de l'établissement
- Faciliter la prise de décision et le travail au quotidien
- Garantir la sécurisation du système

IV. POLITIQUE SOCIALE

Politique :

La politique sociale encadre l'ensemble des activités relatives à la gestion du personnel, aux relations sociales et aux conditions de travail.

Elle tend vers la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC) afin d'optimiser la gestion des ressources humaines et de fidéliser le personnel.

La politique sociale est à la fois un outil fédérateur de l'ensemble du personnel et un levier d'amélioration. Elle s'inscrit dans une démarche d'amélioration de la qualité et de bien-être tant pour les usagers que pour le personnel.

La politique sociale est cohérente avec l'ensemble des orientations stratégiques, particulièrement le développement durable, le management, la gestion financière, la qualité et la sécurité des soins et les valeurs de l'établissement.

Objectifs :

- Améliorer l'organisation du travail.
- Valoriser la contribution de l'ensemble des parties prenantes.
- Promouvoir l'approche pluridisciplinaire et participative, notamment en intégrant le personnel aux démarches qualité et GDR.
- Favoriser l'insertion du personnel.
- Promouvoir et améliorer la qualité de vie au travail

V. POLITIQUE D'AMELIORATION DE LA QUALITE ET DE SECURITE DES SOINS

Politique :

La Clinique Saint Nicolas a la volonté constante de satisfaire les attentes et les besoins de ses patients, des usagers de ses partenaires /collaborateurs et des professionnels.

Le directeur, conjointement avec la CME définit la politique qualité et de sécurité des soins.

Elle en assure la cohérence, la supervision et la déclinaison (auprès des cadres et de tous les professionnels).

La clinique a choisi d'étendre la politique qualité et sécurité des soins à la politique qualité et gestion des risques. Le risque iatrogène est priorisé depuis 2005. La sécurité des soins prend une place prépondérante en matière de gestion des risques.

La politique qualité et GDR est déclinée dans les différents projets décrits dans les orientations stratégiques :

- Développement durable
- Soins
- Médical
- Projets transversaux (douleur, infections associées aux soins, sécurisation du circuit du médicament et DMS, nutrition, bientraitance/maltraitance, éducation thérapeutique)

Les enjeux de la démarche qualité et sécurité des soins se définissent comme suit :

- Respecter la législation et la réglementation en vigueur.
- Obtenir la reconnaissance externe de la qualité des soins.
- Assurer des soins dans les conditions optimales de qualité et de sécurité.
- Etre en adéquation avec l'évolution des technologies et des pratiques.
- Assurer l'évaluation de la qualité et de la sécurité des soins pour mesurer les résultats.
- Impliquer les professionnels à tous les stades de la démarche.
- **Gagner la confiance de l'ensemble des usagers**

Objectifs :

Les objectifs de la démarche qualité :

- Pérenniser les démarches qualité en accord avec le contexte interne.
- Pérenniser les évaluations des pratiques professionnelles dans tous les secteurs d'activité.
- Répondre aux exigences des sociétés savantes en termes de qualité des soins.
- S'assurer du respect des droits des patients et de la Charte de la Personne Hospitalisée.
- Poursuivre et approfondir les relations avec les usagers ainsi que la coopération avec les acteurs associatifs.
- Augmenter la qualité de l'information et sa transparence envers les usagers.
- Favoriser l'implication des acteurs internes dans les réseaux ou commissions externes.

Les objectifs du système de gestion des risques :

- Développer la culture de la sécurité au quotidien auprès de tous les professionnels.
- Poursuivre la priorisation du risque iatrogène.
- Développer dans tous les secteurs d'activité sensibles les démarches à priori.
- Définir les processus à risque.
- Elaborer la cartographie des risques des processus ciblés.
- Développer les Evaluations des Pratiques Professionnelles (EPP) dans les domaines à risques.
- Intégrer les domaines de risques : risque professionnel, risque environnemental, établissement recevant du Public (ERP), management, les événements sentinelles, transport de matières dangereuses.
- Intégrer les risques identifiés à postériori dans le programme globalisé.
- Améliorer l'efficacité du système par l'évaluation de la réduction des risques.
- Améliorer la formation des acteurs en charge de mener des démarches de GDR.
- Poursuivre la communication auprès des professionnels, notamment en développant les retours d'expérience.
- Favoriser l'adhésion des praticiens en multipliant les démarches d'analyse de risque (revue de mortalité morbidité-RMM, cellule des EI, EPP).

- Réajuster et assurer le suivi régulier du programme de GDR globalisé.
- S'approprier les nouvelles dispositions réglementaires pour assurer le management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse.

Les objectifs des démarches EPP :

- Optimiser la prise en charge du patient et garantir la sécurité des soins.
- Faire de l'EPP un outil de management (association des médecins et gestionnaires par la création de la commission EPP).
- Harmoniser les pratiques et les processus.
- Déployer les EPP dans tous les secteurs d'activité.
- Evaluer la pertinence des soins et prises en charge.
- Assurer :
 - o Le respect des recommandations professionnelles
 - o L'harmonisation des pratiques
 - o Un accompagnement/management du changement des pratiques
- Développer la concertation pluridisciplinaire et la dynamique d'amélioration individuelle et collective.
- Favoriser l'adhésion des professionnels aux démarches EPP.
- Développer la communication autour des EPP pour une meilleure appropriation des démarches par l'ensemble des acteurs.
- Assurer le suivi et la communication des résultats.

VI. POLITIQUE DE DEVELOPPEMENT DURABLE

Politique :

De part leur vocation et leur mission de santé publique, les établissements de santé doivent devenir des acteurs majeurs du Développement Durable (DD).

Ils ont un devoir d'exemplarité et de prévention selon le principe « primum non nocere, deinde curare ».

Le Développement Durable repose à la fois :

- sur un équilibre entre le développement Economique, la protection de l'Environnement et l'équité Sociale.
- sur la prise en compte et la participation des parties prenantes internes et externes, dans une logique de coopération et de partage.

Le DD a donc une vocation transversale, ainsi ses principes prennent place dans chacun des volets des orientations stratégiques.

La politique de DD est impulsée par la Direction. Elle est soutenue par la responsable DD de l'établissement.

Elle s'est implicitement déployée au sein des différents services et secteurs d'activité de la clinique, depuis plusieurs années.

Objectifs :

- Appliquer les principes de la responsabilité sociétale au sein de l'établissement.
- Contribuer à la protection de l'environnement par la mise en place d'un système de management environnemental.
- Réduire les nuisances environnementales que génère l'établissement.
- Fédérer les parties prenantes à la politique «DD», et rechercher des relations « gagnants gagnants ».
- Communication et sensibilisation des professionnels et des parties prenantes.
- Promouvoir les reflexes « éco » auprès des professionnels et managers

C. PRISE EN CHARGE

I. POLITIQUE MEDICALE

Politique :

La politique médicale définit les grandes orientations chirurgicales de l'établissement. Elle favorise la coopération et la complémentarité des spécialités médicales et chirurgicales internes pour une prise en charge globale et adaptée. Elle aborde le parcours complet des patients : prévention, dépistage, diagnostic, traitement, évaluation. Enfin, elle met en avant la coopération externe (réseaux, associations...).

La politique médicale est en adéquation avec les différentes évolutions : techniques, organisationnelles, interventionnelles et scientifiques. Elle est au cœur des orientations stratégiques et plus particulièrement des politiques suivantes : soins, éthique, gestion des risques, système d'information hospitalier et gestion. Elle est également en lien avec les politiques transversales, notamment l'évaluation des pratiques professionnelles et la bientraitance. Le développement de l'hospitalisation en secteur ambulatoire est un objectif prioritaire de l'établissement.

Le projet médical de la Clinique Saint Nicolas est basé sur trois Pôles Spécialisés :

- **Ophthalmologie**
- **Stomatologie et Chirurgie orale**
- **ORL et Chirurgie maxillo faciale**

Dans ces spécialités, **la chirurgie pédiatrique**, notamment **la chirurgie pédiatrique ophtalmologique** est un axe essentiel du projet médical de la clinique Saint Nicolas qui est labellisée depuis le 15 mars 2011, en tant que :

- **Centre de chirurgie pédiatrique spécialisé pour l'Ophtamologie**
- **Centre de chirurgie pédiatrique de proximité pour l'ORL et la Stomatologie.**

Objectifs :

- Développer l'excellence et la complémentarité des spécialités médicales et chirurgicales internes et externes.
- Développer des réseaux et collaborer avec d'autres structures d'amont et d'aval
- Répondre aux exigences des tutelles en matière d'offre de soin (SROS, CPOM).

II. POLITIQUE DE SOINS

Politique :

La politique des soins infirmiers fixe la ligne de conduite de l'établissement en matière de qualité, de sécurisation, d'organisation, d'évaluation et de continuité des soins

La politique des soins est centrée sur le patient. Elle constitue un cadre de référence des processus de soins. Elle structure le parcours du patient en orchestrant la collaboration des professionnels. Le soin s'organise dans le cadre d'une prise en charge personnalisée. Une attention particulière est portée à la relation de confiance soignant/ soigné dans un objectif de bientraitance.

La politique des soins répond aux exigences en termes de sécurité des soins. Elle s'inscrit dans une dynamique d'amélioration continue et d'efficacité de l'organisation dans le respect des prescriptions médicales. La politique des soins favorise les démarches participatives et transversales. Elle garantit la prise en charge globale du patient tout au long de son parcours de soins.

Le projet de soins suit la politique stratégique de l'établissement en matière de développement de l'activité. Le projet de soins est cohérent avec la politique éthique et les valeurs, communes à l'établissement.

Il est en relation constante avec les politiques transversales des soins. Il est fortement en lien avec le projet concernant la qualité et la sécurité des soins, les EPP, les droits des patients, le dossier patient, le projet social et le projet de management.

Le projet de soins a pour objectif principal de définir une organisation qui met en œuvre une politique de soins en adéquation avec les besoins de la population et les moyens existants de l'établissement.

Cette dernière s'articule autour des différents besoins de la population accueillie. Elle tient compte du contexte de l'établissement dans sa globalité.

Elle soutient les chartes des usagers et le respect des droits. Elle respecte l'usager dans sa singularité, sa dignité, son intimité. Elle garantit l'accompagnement de tous dans la vie, la maladie ~~et la mort~~ et plus particulièrement pour les personnes vulnérables.

Le projet de soins est le corollaire du projet médical d'un point de vue du Soins. Il le soutient dans sa mise en œuvre et se décline conformément aux secteurs d'activité de l'établissement (Ophtalmologie, stomatologie, ORL).

Objectifs :

- Optimiser la qualité de la prise en charge continue des patients
- Promouvoir la qualité du management des équipes soignantes
- Promouvoir l'informatisation des activités de soins
- Améliorer l'organisation des soins
- Améliorer l'accueil et la prise en charge des populations particulières (personnes âgées, en situation de handicap)

De manière plus générale, le projet de soins vise à favoriser la communication inter et intra service.

1- Optimiser la qualité de la prise en charge continue des patients

Le projet de soin concourt à structurer le parcours du patient de l'accueil à la sortie quelle que soit la filière empruntée : le secteur ambulatoire, l'hospitalisation de plus de 24 heures.

Le respect de l'intimité et de la dignité et plus généralement des principes énoncés dans la charte de la personne hospitalisée sont recherchés à tout moment. Ils sont régulièrement rappelés dans les protocoles et au cours des formations internes.

Différentes démarches sont à poursuivre concernant :

- La prescription pour les médecins, circuit du médicament pour les soignants
- Les transmissions ciblées
- La sortie des patients
- La prise en charge dans le secteur ambulatoire

Des actions spécifiques et transversales concernent :

- La prise en charge de la personne âgée
- La prévention des troubles nutritionnels et les altérations cutanées
- La lutte contre les infections nosocomiales
- La gestion des risques
- La prise en charge de la douleur
- L'élaboration d'un projet de soin personnalisé et le renforcement de la sectorisation.
- Développer la Bienveillance et les droits du patient

L'évolution du contexte sanitaire et des besoins de la population nous conduisent à développer des structures et des compétences qui permettront d'informer, de soigner et d'éduquer de façon adaptée et personnalisée la population accueillie. Pour se faire, le développement de compétences au travers de consultations d'annonce, d'éducation thérapeutique permettent une prise en charge adaptée des patients.

Les interfaces avec les instances : CLUD, CLAN, CLIN, CRUQ, la gestion des risques... sont nécessaire afin d'assurer le suivi des patients et d'optimiser la complémentarité des acteurs.

2- Promouvoir la qualité du management des équipes soignantes et développer les compétences des paramédicaux

La politique de management s'inscrit dans une démarche participative fondée sur l'autonomie, la responsabilisation et la transdisciplinarité.

La direction des soins se donne pour mission d'assurer la cohérence et la coordination des soins. Elle envisage la structuration d'une interface avec l'équipe de soins du service d'hospitalisation en ouvrant un poste d'IDE référente. Cette création de poste s'accompagnera par une formation et par un accompagnement spécifique.

Le contexte règlementaire évolue et nécessite des besoins en formation à identifier et à prendre en compte. Pour cela la clinique a le projet de poursuivre :

- Accompagner les projets professionnels
- Favoriser l'acquisition d'expertise clinique grâce à des formations diplômantes, des formations continues
- Développer des formations en internes thématiques (prise en charge des personnes âgées, la maltraitance...)
- Décliner des plans annuels de formation centrés sur l'évolution des compétences nécessaires au projet de soins et au projet médical
- Aider les professionnels à gérer le stress à faire face à la violence et à développer des relations d'aide.

Le projet de fusion de la clinique Sarrus-Teinturiers et de la clinique Saint-Nicolas nécessite une restructuration de son équipe d'encadrement. Une Directrice des soins infirmiers et une Adjointe de Direction ont été recrutées.

3- Promouvoir l'informatisation des activités de soins

La démarche d'amélioration continue de la qualité met l'accent sur la traçabilité des soins par la mise en place et l'optimisation d'outils tels que le dossier patient.

La prise en charge des soins doit être coordonnée. Il est important d'optimiser l'organisation des circuits internes et externes en insistant sur les interfaces entre acteurs, entre secteurs d'activité, de développer les outils de communication et de participer à l'informatisation du système d'information lié aux soins.

La consolidation de cette organisation passe par :

- La gestion informatique, en temps réel, du séjour de la personne soignée : mouvement, traçabilité et codification des actes
- L'amélioration de l'évaluation et la traçabilité de l'état du patient lors de son séjour en optimisant le plan de soins informatisé
- La reproductibilité des pratiques grâce à l'élaboration de protocoles et référentiels paramédicaux :
- La centralisation et la gestion des informations, leur diffusion
- Le déploiement d'un parc informatique dans tous les secteurs en supprimant les dossiers papiers
- La formation des professionnels à l'utilisation du logiciel

4- Améliorer l'organisation des soins

La prise en charge des soins doit être coordonnée et menée dans le cadre de la pluridisciplinarité. Il est nécessaire d'optimiser l'organisation des circuits. Dans ce cadre il faut pouvoir :

- Assurer la traçabilité dans le circuit patient de tous les actes professionnels
- Organiser et sécuriser le trajet du patient en optimisant l'identification du patient à toutes les étapes de sa prise en charge
- Travailler sur l'organisation des services pour être au plus près de l'activité

Le développement de la chirurgie ambulatoire est un enjeu national. Elle constitue un levier majeur d'amélioration et de structuration de l'offre de soins. Elle s'inscrit dans les enjeux organisationnels des SROS-PRS en tant qu'alternative à l'hospitalisation complète.

Pratique centrée sur le patient, la chirurgie ambulatoire représente un véritable saut qualitatif de la prise en charge. Son bénéfice n'est plus à démontrer ; d'abord pour le patient mais aussi en termes de qualité des soins, d'efficacité de l'organisation et des ressources des plateaux techniques de chirurgie ainsi que la satisfaction des personnels. Les interventions réalisées en ambulatoire sont en constante augmentation ce qui engendre une réflexion sur la réorganisation de ce secteur d'activité à la clinique. Pour cela il est nécessaire de :

- Revoir l'organisation des soins
- Adapter les ressources humaines à l'activité

5 - Favoriser l'accueil et la prise en charge des populations particulières

La clinique Saint Nicolas accueille des patients aux âges extrêmes de la vie (jeunes enfants et personnes âgées), ainsi que les adolescents.

Le projet de soins cherche à améliorer en continu l'accueil des patients relevant de ces prises en charge :

- Personnes démunies en favorisant la non discrimination dès l'arrivée dans l'établissement
- Personnes âgées par la mise à disposition d'équipements adaptés, et d'outils spécifiques (ex : échelle d'évaluation de la douleur ...)
- Personnes en situation de handicap (personnes mal voyante, non communicante) par la mise à disposition d'outils (ex : classeur de communication destiné aux personnes non communicantes, échelle de COLVEZ...)
- Enfants adolescents par l'accès des professionnels à la formation (en interne par les praticiens ou en externe)
- Patients porteurs de maladie chronique (patients diabétiques majoritairement) par :
 - o la mise en place du diagnostic éducatif (première étape de la démarche d'éducation thérapeutique),
 - o la mise à disposition de conseils nutritionnels...

Mise en œuvre :

La commission de soins infirmiers programme, met en œuvre, et évalue les projets de soins spécifiques (concordants au projet médical). Elle participe activement aux évaluations des pratiques professionnelles.

Le projet de soins est mis en œuvre au quotidien par l'équipe soignante et l'équipe d'encadrement.

L'efficacité du projet de soins est garantie par l'harmonisation du dossier patient informatisé et l'organisation de la prise en charge.

Le management des équipes est participatif afin de recueillir l'avis de tous les professionnels. Les équipes sont soutenues par un encadrement clair et cohérent vis-à-vis des objectifs à atteindre.

III. POLITIQUES TRANSVERSALES

a) Douleur

Politique :

La politique de prise en charge de la douleur est centrée sur le patient, et ciblée vers les patients les plus vulnérables.

L'établissement anticipe et soutient la politique de prise en charge de la douleur en soutenant les professionnels grâce à des moyens humains et matériels.

La prise en charge de la douleur est adaptée aux spécificités du patient, et évaluée grâce à la promotion des Evaluations des Pratiques Professionnelles.

Objectifs :

- Orienter les actions de manière à satisfaire les objectifs déclinés dans les plans nationaux.
- Prendre en charge les douleurs d'ordre physiques (aigues et/ou chroniques), et psychiques.
- Attacher une attention particulière à la prise en charge de la douleur induite par les soins.

b) Infections Associées aux soins

Politique :

La politique de lutte contre les Infections Associées aux Soins (IAS) de l'établissement vise à prévenir et à maîtriser les infections nosocomiales en prenant en compte les spécificités des patients et des visiteurs accueillis.

Elle a pour ambition de mobiliser tous les acteurs. Elle s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue de la qualité et Gestion des risques.

La gestion du risque infectieux s'intègre dans le programme globalisé de gestion des risques de la clinique.

La mise en œuvre de la politique de lutte contre les IAS s'appuie sur un cadre institutionnel défini :

- Le Comité de lutte contre les Infections nosocomiales (CLIN), instance consultative, d'animation et de coordination
- L'Equipe opérationnelle d'hygiène (EOH) instance d'expertise et d'opérationnalité.

Objectifs :

- Orienter les actions de manière à satisfaire les objectifs déclinés dans le programme national de prévention des infections nosocomiales 2009-2013
- Mettre en œuvre des actions de prévention, de surveillance, de formation, d'évaluation des pratiques professionnelles.
- Développer des démarches de gestion des risques relatifs aux risques infectieux.
- Assurer le recueil des Indicateurs nationaux de lutte contre les infections nosocomiales.
- Prévenir l'émergence et maîtriser les bactéries multi résistantes par l'application : d'une politique d'antibiothérapie maîtrisée, des recommandations de bonnes pratiques d'hygiène.

c) Circuit du médicament, produit et prestation

Politique :

La politique du médicament, Produit et Prestation (PP) vise à garantir la sécurisation du circuit, de la prescription à l'administration et à la surveillance thérapeutique. Il s'agit de produire le « bon médicament, au bon patient, au meilleur coût ».

La politique de l'établissement aborde le circuit du médicament, PP dans sa globalité. Il s'agit d'un processus transversal dont les enjeux sont à la fois économiques, sécuritaires, qualitatifs et juridiques.

Elle s'inscrit dans le cadre de la politique d'amélioration continue de la qualité et de gestion des risques de l'établissement. Elle bénéficie d'un encadrement rigoureux qui se traduit par la signature du Contrat du Bon Usage du Médicament (CBUM) entre l'établissement et l'ARS. Dans le cadre de ce contrat, l'établissement s'engage dans une démarche d'amélioration, de sécurisation et d'autoévaluation continue du circuit, notamment par l'informatisation de celui-ci.

Cette politique prend en compte les actions de bon usage du médicament (définis dans le CBUM), les résultats des inspections, les contrôles de la PUI et les résultats de la certification.

La politique du circuit du médicament, PP vise à développer la pluridisciplinarité et le décloisonnement. Enfin la politique de l'établissement garantit le respect de la veille réglementaire et des référentiels de bonnes pratiques. Une attention particulière est portée aux médicaments et PP hors GHS.

La mise en œuvre de la politique du circuit du médicament, PP s'appuie sur un cadre institutionnel défini : le Comité du Médicament et des Dispositifs Médicaux Stériles (COMEDIMS/CME).

Cette instance « participe, par ses avis, à la définition de la politique du médicament et des DMS ». Elle contribue à la lutte contre les infections iatrogènes en mettant en œuvre la maîtrise des BMR par une politique du bon usage des ATB en collaboration avec le CLIN et l'EOH, conforme au « plan national pour préserver l'efficacité des antibiotiques (2007-2010) ».

Il participe à la politique d'achat par le choix des médicaments, PP utilisés en interne.

L'institutionnalisation de la démarche passe également par la coordination avec le système d'information hospitalier (SIH) et la gestion des risques (GDR).

Objectifs :

- Informatisation du circuit du médicament, PP.
- Développement de la dispensation à délivrance nominative (DNN) pour les séjours de plus de 48h.
- Traçabilité de la prescription à l'administration du médicament, PP.
- Développement d'un système d'assurance qualité et GDR dans le domaine du circuit du médicament, PP.
- Respect des référentiels de prescription pour les médicaments et PP.
- Développement des actions de formation.
- Pérennisation des bonnes pratiques de prescription.
- Evaluation des consommations médicamenteuses.
- Analyse des erreurs médicamenteuses.
- Prise en compte des besoins spécifiques liés à l'activité de la clinique.
- Sécuriser les prescriptions de l'enfant et de la personne âgée

d) Nutrition

Politique :

La politique nutrition s'inscrit dans une prise en charge soignante orientée sur l'éducatif et le préventif. Elle vise à améliorer la prise en charge globale du patient. Cette politique est renforcée en fonction des prises en charge spécifiques.

La politique nutrition est élaborée à partir du plan national nutrition santé. La mise en place de la politique nutrition s'appuie sur le Comité de Liaison Alimentation Nutrition (CLAN).

Objectifs :

- S'assurer de l'état des besoins et de l'évaluation dans le domaine de l'alimentation et de la nutrition.
- Favoriser la prise en charge des types de prise en charge propre à l'établissement : personnes âgées, maladies chroniques.
- Prévenir l'obésité, la dénutrition.
- Orienter les actions de formation et de sensibilisation vers la nutrition
- Poursuivre la collaboration avec les acteurs extérieurs (C2DS, DIAMIP...)
- Fédérer les acteurs autour des problématiques nutrition et alimentation par le développement de formations internes et d'actions de communication auprès des soignants, personnel de restauration et d'hôtellerie.
- Développer les conseils diététiques à destination des patients ciblés (diabétiques...)

e) Bienveillance – Maltraitance

Politique :

La politique de la clinique en matière de bienveillance et de maltraitance est centrée sur le patient. Elle rentre dans le cadre de la démarche d'amélioration de la prise en charge du patient et de son entourage.

La bienveillance fait référence à la posture professionnelle. Elle se définit comme une manière d'être et d'agir, soucieuse de l'autre, de ses besoins, de ses demandes, respectueuse de ses choix et de ses refus.

La politique de bienveillance encourage les actions en faveur du « bien être » du patient. Elle met en avant l'application des droits des patients au même titre que la politique « qualité et droit des usagers » de l'établissement.

La politique de bienveillance s'incarne au niveau institutionnel. Elle doit permettre de repenser les organisations afin de mieux tenir compte des besoins des patients

La politique de bienveillance va de pair avec la politique de lutte contre la maltraitance. En effet le risque de maltraitance est indissociable des pratiques des professionnels au contact des populations vulnérables.

La lutte contre la maltraitance « ordinaire » liée à l'organisation ou aux comportements individuels est particulièrement suivie et mise en œuvre du fait de la population accueillie au sein de la clinique (personnes âgées, enfants, handicap...)

Objectifs :

- Prévenir les habitudes maltraitantes au sein de l'établissement
- Prévenir la maltraitance à l'extérieur grâce à une procédure de signalement
- Promouvoir la bienveillance auprès de l'ensemble du personnel
- Orienter les actions dans le sens des recommandations nationales (HAS, ANESM)

f) Education Thérapeutique du Patient

Politique :

La politique d'éducation thérapeutique du patient (ETP) vise à améliorer l'état de santé des patients atteints de maladies chroniques.

La politique d'ETP s'inscrit dans une démarche de prévention et d'amélioration de la prise en charge patient. Elle aide les patients et leurs entourages à maintenir et à améliorer leur qualité de vie en tenant compte de leurs besoins et de leurs compétences.

La politique ETP est adaptée aux missions de santé publique assurées par la clinique Saint Nicolas.

C'est pourquoi la politique d'ETP s'adapte aux spécificités de la clinique :

- les populations accueillies : pathologies diabétiques
- les très courtes durées de séjour

Objectifs :

- Prioriser les actions envers les spécificités des patients accueillis.
- Aider les patients et leurs familles à comprendre leurs maladies et leurs traitements.
- Donner une place active et responsable au patient dans la prise en charge de sa maladie.
- Améliorer l'état de santé du patient.
- Améliorer la prise en charge des patients atteints de maladies chroniques.
- Développer ou maintenir les compétences d'autosoins du patient.
- Développer ou maintenir les capacités d'adaptation du patient.
- Développer les équipes pluridisciplinaires pour la réalisation de l'ETP.

D. SUPPORTS

I. POLITIQUE LOGISTIQUE ET HOTELLERIE

Politique :

La politique hôtelière et logistique répond à la fois aux besoins des usagers et à ceux du personnel. Elle vise à optimiser l'hébergement des patients du point de vue des prestations hôtelières.

La politique hôtelière et logistique vise à assurer la sécurité des biens et des personnes, en lien avec la politique de gestion des risques.

Bien que certaines prestations soient externalisées, la clinique Saint Nicolas reste attentive à la qualité des prestations fournies.

La coordination des différents acteurs (personnel hôtelier et personnel soignant) participe à la bienveillance et à l'amélioration de la prise en charge.

La politique hôtelière et logistique est en lien avec les représentants des usagers par l'intermédiaire de la CRU (transmission des tableaux de bord). D'un point de vue stratégique et opérationnel elle est en lien avec la politique de développement durable et les démarches d'amélioration qualité.

Objectifs :

- Stabiliser les fonctions logistique et hôtelière
- Améliorer le service rendu aux usagers.
- Optimiser les ressources.
- Prévoir et adapter les moyens matériels

II. POLITIQUE MEDICO-TECHNIQUE

Politique :

La politique médico-technique répond à la problématique hospitalière qui est de concilier les impératifs sécuritaires, matériels et financiers. Elle soutient l'ensemble des secteurs médico techniques.

Les services médico-techniques contribuent à la continuité de la prise en charge. Ceux-ci sont fortement présents du fait de l'activité MCO de l'établissement.

La politique médico-technique met en lien les différents services afin d'améliorer la prise en charge et la réactivité des services. C'est pourquoi elle est fortement en lien avec la politique du système d'information afin de faciliter les interfaces entre les différents services.

Elle soutient la gestion des équipements biomédicaux : maintenance, remplacement, investissement. Des mesures de sécurisation des équipements biomédicaux sont établies afin d'assurer leurs opérationnalités.

Objectifs :

- Recenser les besoins
- Maintenir un haut niveau technologique et scientifique
- Suivre les évolutions médicales et les adapter sur le terrain
- Intégrer les prestataires participants aux fonctions médico-techniques au fonctionnement de l'établissement (CME, instances internes, groupes de travail)