Rapport de qualité 2008

PSYCHIATRIE

Période rapportée : 2008

nant
fondation

Secteur psychiatrique
de l'Est vaudois

Fondation de Nant
Secteur Psychiatrique de l'Est Vaudois

1804 – Corsier sur Vevey

Conforme aux directives de

H+ qualité

1 Sommaire

1 Sommaire 2
2 Introduction 3
3 Données de l'institution 4
3.1 Etendue de l'offre 4
3.2 Personnes à contacter 4
3.3 Ressources humaines par profession 5
3.4 Statistiques par tranche d'âge (OFS) 6
4 Indicateurs de prestations 7
4.1 Nombre total de cas 7
4.2 Population 7
4.3 Occupation des lits 7
4.4 Psychiatrie spécialisée 7
4.5 Autres indicateurs de prestations pour institutions hospitaliers 8
4.6 Autres indicateurs de prestations pour un Hôpital de jour 8
4.7 Diagnostics chez les enfants (fréquence) 9
4.8 Diagnostics chez les jeunes (fréquence) 9
4.9 Diagnostics chez les adultes (fréquence) 10
4.10 Diagnostics en géropsychiatrie (fréquence) 10
5 Description de la structure 11
5.1 Instruments de mesure de la qualité, remarques 11
6 Qualité des processus 12
6.1 Indicateurs 12
6.2 Intervention familiale 12
7 Sécurité des patients 13
8 Qualité des résultats 14
8.1 Projet-pilote CIQ en psychiatrie adulte 14
8.2 Mesures de satisfaction globale 14
8.3 Autres mesures qualitatives 14
8.4 Commentaires 14
9 Activités relatives à la qualité 15
9.1 Certifications de qualité ou normes / standards appliqués, remarques 15
9.2 Aperçu / Résumé des activités en cours 15
9.3 Aperçu des projets actuels relatifs à la qualité 15
10 Conclusions et perspectives 16
11 Projets relatifs à la qualité sélectionnés 17
12 Annexes individuelles 19

2 Introduction

Issue d'une initiative privée en 1943, notre Institution est au service des personnes souffrant de maladies psychiques, dans la région de la Riviera vaudoise.

Reconnue d'intérêt public dès 1961, la Fondation de Nant assume une mission de Santé Publique à la demande de l'Etat de Vaud. Elle organise les soins hospitaliers psychiatriques de l'Est vaudois depuis 1968. Un mandat de 1985 redéfinit la sectorisation de la psychiatrie cantonale et charge la Fondation de Nant de l'ensemble des soins psychiatriques hospitaliers, intermédiaires et ambulatoires de la région. La Fondation de Nant s'organise dès lors en un réseau dynamique couvrant les districts d'Aigle, de Vevey, de Lavaux et du Pays-d'Enhaut, constituant ce qu'il est convenu d'appeler le Secteur psychiatrique de l'Est vaudois. Ses services de soins sont ouverts à tous, enfants, adolescents, adultes et personnes âgées.

L'année 2000 notre Institution a mis sur pied un système de gestion de l'amélioration continue de la qualité selon la norme ISO 9001 :2000 (certificat n° 00-282-081). Le dernier audit de renouvellement a eu lieu le 27 avril 2007.

© 2009, H+ qualité ® / Version 1.0

Partie A : les données de l'institution

3 Données de l'institution

3.1 Etendue de l'offre

L'institution offre les prestations suivantes :			
	Prestation	**Nombre de lits**	**Remarques**
☒	Soins ambulatoires	---	Consultations ambulatoires pour les enfants, les adultes et les personnes âgées
☒	Consultations psychiatriques	---	Consultations ambulatoires pour les enfants, les adultes et les personnes âgées
☒	Service de médecine psychosomatique et de consultation-liaison	---	Activité de liaison avec les établissements sanitaires de la région (hôpitaux, EMS, CMS, etc.)
☒	Hôpital de jour	---	Structures d'hôpital de jour pour les enfants, les adultes et les personnes âgées
☒	Soins hospitaliers A et B (aigus et réadaptation)	78	63 lits A aigus + 15 lits B réadaptation
☒	Hébergement C (chroniques)	19	

L'institution couvre les domaines suivants :			
☒	Psychiatrie enfant et adolescent		
☒	Psychiatrie adulte : 19 – 65 ans		
☒	Psychiatrie adulte : pour personnes âgées (à partir de 66 ans)		
☒	Traitement des dépendances		
☒	Médecine légale (ou forensique) / Unité spécifique et expertise		
☒	Autre	Préciser →	Parmi les missions de la Fondation existent aussi celles de **formation** pour divers corps professionnels qui composent une pluridisciplinarité fonctionnelle et diversifiée. Nous offrons une formation clinique et pratique sous forme de stages, mais aussi théorique avec un ensemble de séminaires et de supervisions.

L'institution est tenue d'accepter les admissions		Remarques
☒	Oui	Mission de santé publique
☐	Non	

3.2 Personnes à contacter

Equipe rapport qualité	Titre, Prénom, NOM	Tél. (no. direct)	e-mail
Responsable qualité (au sein de la direction)	Thierry Ruchet	021 925 2717	thierry.ruchet@nant.ch
Chargé(e) / gestionnaire de qualité	Marcos della Paolera	021 925 2716	marcos.dellapaolera@nant.ch
Remarques			

© 2009, H+ qualité ® / Version 1.0

3.3 Ressources humaines par profession

Total des postes...	Composition	Nombre total de postes EPT	Remarques
... **en rapport avec les patients** (incl. soins, suivi médical etc.) : concernant les soins	Au total	168.69	
... dans l'administration / les services centraux & sièges	Au total	59.39	
Nombre total des apprentissages terminés	Secteur II	0	
	Tertiaire	0	

Médecins (tâches médicales et administratives)	**Nombre total de postes EPT**	**Nombre de médecins spécialistes FMH**	**Nombre de postes ambulatoire**	**Nombre de postes Hôpital de jour**	**Nombre de postes en médecine psychosomatique et consultation liaison**	**Nombre de postes hospitaliers**
Valeurs absolues	49.6	17.2 EPT ou 19/46 collab.	30.11	3.46	Pas d'info disponible pour 2008	16.03

Psychologues	**Nombre total de postes EPT**	**Nombres de psychologues FSP**	**Nombre de postes ambulatoire**	**Nombre de postes Hôpital de jour**	**Nombre de postes médecine psychosomatique et consultation liaison**	**Nombre de postes hospitaliers**
Valeurs absolues	16.09	6.97 EPT ou 10/28 collab	12.17	1.38	Pas d'info disponible pour 2008	2.54

Soignants (en valeurs absolues)	**Nombre total de postes EPT**	**Nombre de postes ambulatoire**	**Nombre de postes Hôpital de jour**	**Nombre de postes hospitaliers**
Infirmier diplômé ES	73.22	13.87	9.42	49.93
Infirmier diplômé HES				
Assistants en soins ASSC	3.4	0	0	3.4
Personnel soignant non-diplômé	14.07	0	0	14.07

A ce jour impossible de différencier les ES des HES

Travailleurs sociaux	**Nombre total de postes EPT**	**Nombre de postes ambulatoire**	**Nombre de postes Hôpital de jour**	**Nombre de postes hospitaliers**
Valeurs absolues	2.97	1.1	0	1.87

Educateurs spécialisés	**Nombre total de postes EPT**	**Nombre de postes ambulatoire**	**Nombre de postes Hôpital de jour**	**Nombre de postes hospitaliers**
Valeurs absolues	4.52	1.3	2.37	0.85

Autres postes du domaine **thérapeutique** (par ex. physiothérapeute, ergothérapeute, logothérapeute, etc.)				
	Nombre total de postes EPT	**Nombre de postes ambulatoire**	**Nombre de postes Hôpital de jour**	**Nombre de postes hospitaliers**
Valeurs absolues	4.82	0.1	1	3.72

© 2009, H+ qualité ® / Version 1.0

3.4 Statistiques par tranche d'âge (enquête interne : population = tous les patients traités pendant l'année)

Catégorie	Âge	Nombre de patients (hommes ♂)	Nombre de patientes (femmes ♀)
1: Enfants	De 0 à 13 ans révolus	438	288
2: Adolescents	De 14 à 18 ans révolus	117	193
3: Adultes	De 19 à 65 ans révolus	994	993
4: Adultes : géronpsychiatrie	Au-delà de 66 ans	166	430
Au total		**1'715**	**1'904**

© 2009, H+ qualité ® / Version 1.0

Partie B : les prestations

4 Indicateurs de prestations

4.1 Nombre total de cas

Nombre total de cas ambulatoires (définition selon REKOLE ®)	**46'887**
Nombre total de cas Hôpital de jour	**376 (nbre de patients traités pendant l'année)**
Nombre total de cas hospitalier	**844 (nbre d'admissions enfants, adultes et personnes âgées)**
Nombre total de cas consilium-liaison	**441 (nbre d'admissions [cas Ambu / Tarif IT] pendant l'année)**

4.2 Population

La population comprend le nombre d'habitants résidant dans la zone attenante à l'institution (population de la région ou du canton). Sont concernées en particulier les institutions chargées d'assurer les prestations de base.

Département	Taille du Service population	Remarques
Psychiatrie Enfance et Adolescence (0 / 18)	38'032	Données SCRIS 2007 Classe d'âge différente 0 / 19
Psychiatrie adulte à partir de 18 ans	129'276	Données SCRIS 2007 Classe d'âge différente à partir de 19

4.3 Occupation des lits

Domaine	Total des lits	Lits occupés (en %) pour l'année rapportée (2008)	Lits occupés (en %) pour l'année précédente (2007)
Psychiatrie aigüe	63 (2008) / 59 (2007)	88% (sur 63 lits)	90% (sur 59 lits)
Unité sécuritaire			

4.4 Psychiatrie spécialisée

Autres prestations	Appellation / Répertoire
Prestations particulières	

© 2009, H+ qualité ® / Version 1.0

4.5 Autres indicateurs de prestations pour institutions hospitaliers

Indicateur	**Composition / Etendue**	**Indicateur** Psychiatrie enfant et adolescent	**Indicateur** Psychiatrie adulte (dès 18 ans)	**Indicateur** Géropsychiatrie (dès 65 ans)
Nombre d'**Admissions** en relation avec la Population	Nombre d'admissions / 10'000 habitants	0.0063	0.0577	0.0143
Nombre de **Journées de soin** par la population	Nombre de **journées de soins** / 10'000 habitants	0.0933	1.3708	0.5629
Durée moyenne du séjour *Catégorie A* *Psychiatrie aigüe*	Nombre de journées de soins / Total de toutes les sorties (globalement)	15 jours	24 jours	40 jours
	Nombre de journées de soins	933	13'708	5'629
Durée moyenne du séjour *Catégorie B* *réhabilitation*	Nombre de journées de soins / Total de toutes les sorties (globalement)	---	84 jours	---
	Nombre de journées de soins	---	4'310	---
Durée moyenne du séjour *Catégorie C* *Psychiatrie chronique*	Nombre de journées de soins / Total de toutes les sorties (globalement)	---	240 jours	---
	Nombre de journées de soins	---	6'469	---
Remarques	**Durée moyenne de séjour** = elle est calculée en jours selon la formule suivante : somme des durées des séjours terminés pendant la période / sorties administratives			

4.6 Autres indicateurs de prestations pour un Hôpital de jour

Indicateur	**Composition / Etendue**	**Indicateur** Psychiatrie enfant et adolescent	**Indicateur** Psychiatrie adulte (dès 18 ans)	**Indicateur** pour géropsychiatrie (dès 65 ans)
Prestations du Service population	Nombre de **places estimées** / 10'000 habitants	0.0007	Illimité (impossibilité d'estimer)	0.0035
Nombre d'**entrées** par rapport au Service population	Nombre d'**admissions** / 10'000 habitants	0.0008	0.008	0.0029
Nombre de **cas traités**	Nombre de forfaits facturés	1'165	5'615	4'973
Durée moyenne du séjour	Nombre de personnes en hôpital de jour / Nombre de forfaits facturés	89.61	38.46	80.20
	Commentaire			
Remarques générales	**Nombre de forfaits** = total des forfaits journée + (total des forfaits demi-journées / 2) **Durée moyenne du séjour** : calculée selon la formule suivante Total des forfaits facturés pendant l'année / nbre des patients traités dans l'année			

© 2009, H+ qualité ® / Version 1.0

4.7 Diagnostics chez les enfants (fréquence)

Source de données			
☐	Chiffres de l'Office fédéral de la Statistique OFS	☒	Enquête interne

Rang	Nombre de diagnostics	Nombre de diagnostics hommes ♂	Nombre de diagnostics femmes ♀	CIM	CIM en toutes lettres
1	49	33	16	F9	Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence
2	20	7	13	F4	Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes
3	7	6	1	F5	Syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques
4	7	5	2	F8	Troubles du développement psychologique
5	3	3		F3	Troubles de l'humeur (affectifs)
6	3	1	2	F6	Troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte
7	1	1		F2	Schizophrénie, trouble schizotypique et troubles délirants
8	1	1		Z	Facteurs influant sur l'état de sante et motifs de recours aux services de santé
9					
10					

4.8 Diagnostics chez les jeunes (fréquence)

Source de données			
☐	Chiffres de l'Office fédéral de la Statistique OFS	☒	Enquête interne

Rang	Nombre de diagnostics	Nombre de diagnostics hommes ♂	Nombre de diagnostics femmes ♀	CIM	CIM en toutes lettres
1	31	11	20	F3	Troubles de l'humeur (affectifs)
2	27	5	22	F4	Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes
3	25	10	15	F9	Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance et l'adolescence
4	15	8	7	F1	Troubles mentaux et troubles du comportement liés à l'utilisation de substances psycho-actives
5	13	1	12	F6	Troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte
6	5	4	1	F2	Schizophrénie, trouble schizotypique et troubles délirants
7	4		4	F5	Syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques
8	1	1		F0	Troubles mentaux organiques, y compris les troubles symptomatiques
9					
10					

© 2009, H+ qualité ® / Version 1.0

4.9 Diagnostics chez les adultes (fréquence)

Source de données			
☐	Chiffres de l'Office fédéral de la Statistique OFS	☒	Enquête interne

Rang	Nombre de diagnostics	Nombre de diagnostics hommes ♂	Nombre de diagnostics femmes ♀	CIM	CIM en toutes lettres
1	310	125	185	F3	Troubles de l'humeur (affectifs)
2	300	214	86	F1	Troubles mentaux et troubles du comportement liés à l'utilisation de substances psycho-actives
3	292	123	169	F4	Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes
4	275	137	138	F2	Schizophrénie, trouble schizotypique et troubles délirants
5	168	72	96	F6	Troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte
6	17	8	9	X	Causes externes de morbidité et de mortalité
7	16	5	11	Z	Facteurs influant sur l'état de sante et motifs de de recours aux services de santé
8	15	12	3	F0	Troubles mentaux organiques, y compris les troubles symptomatiques
9	10	4	6	F7	Retard mental
10	8	1	7	F5	Syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques

4.10 Diagnostics en géronpsychiatrie (fréquence)

Source de données			
☐	Chiffres de l'Office fédéral de la Statistique OFS	☒	Enquête interne

Rang	Nombre de diagnostics	Nombre de diagnostics hommes ♂	Nombre de diagnostics femmes ♀	CIM	CIM en toutes lettres
1	106	39	67	F0	Troubles mentaux organiques, y compris les troubles symptomatiques
2	66	22	44	G0	Maladies du système nerveux
3	53	16	37	F4	Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes
4	40	14	26	F3	Troubles de l'humeur (affectifs)
5	29	5	24	F2	Schizophrénie, trouble schizotypique et troubles délirants
6	18	5	13	F6	Troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte
7	16	5	11	F1	Troubles mentaux et troubles du comportement liés à l'utilisation de substances psycho-actives
8	1		1	F5	Syndromes comportementaux associés à des perturbations physiologiques et à des facteurs physiques
9	1		1	F7	Retard mental
10	1		1	X	Causes externes de morbidité et de mortalité

© 2009, H+ qualité ® / Version 1.0

Partie C : la qualité de l'infrastructure

5 Description de la structure

5.1 Instruments de mesure de la qualité, remarques

Informations	**Enquête de satisfaction patients (hospitalier)**
Remarques	Cette enquête se fait systématiquement chaque année depuis 2003.

Informations	**Enquête de satisfaction patients (ambulatoire)**
Remarques	Cette enquête sera mise en place en 2009 pour tous les patients traités en ambulatoire et en fonction du bilan 2009 nous allons définir la fréquence

Informations	**Enquête de satisfaction partenaires**
Remarques	Chaque année nous enquêtons auprès de nos partenaires (EMS, pharmacies, etc.)

Informations	**Projet Pilote KIQ**
Remarques	

© 2009, H+ qualité ® / Version 1.0

Partie D : la qualité des processus

6 Qualité des processus

6.1 Indicateurs

Indicateur de procédé	Est mesuré ou est une entité courante dans la clinique ?		
CIRS appliqué? (Critical Incident Reporting System – système de suivi des incidents critiques)	☐ non		
	☒ oui. Si oui, ...	... quelle systématique ou méthode?	... Description
		systématique	Procédure qualité (selon demande du Service de Santé Publique Etat de Vaud)
Standardisation du processus des soins ?	☐ non		
	☒ oui. Si oui, ...	... quelle systématique ou méthode?	... Description
		systématique	Définition interne selon les pratiques institutionnelles et selon norme ISO
Une collaboration interdisciplinaire a-t-elle lieu?	☐ non		
	☒ oui. Si oui, ...	... équipe (professions principales)	... Description
		tous les intervenants	Travail pluridisciplinaire et d'équipe entre les médecins, psychologues, infirmiers, assistants sociaux, ergothérapeutes, logopédistes, enseignants spécialisés, etc.
Une collaboration avec les **instances d'admission** ou **de suivi après traitement** a-t-elle lieu ?	☐ non		
	☒ oui. Si oui, ...	... lesquelles ?	... Description
		Suivi de la trajectoire du patient à travers le secteur	Traitement de Secteur / Continuité de soins
Instruments spécifiques de migrations, si pertinent	☐ non		
	☒ oui. Si oui, ...	... quelle systématique ou méthode?	... Description (par ex. service de traduction etc.)
		systématique	Consultations de ethnopsychiatrie Mise à disposition d'interprètes

Autres indicateurs	Description

6.2 Intervention familiale

Intervention familiale systematisée (uniquement psychiatrie adulte et géropsychiatrie)	☐ non	
	☒ oui. Si oui, ...	... Description
		Prise en compte systématique de la famille et l'entourage des patients (entretiens de famille, entretiens de réseau)
Commentaires / remarques		

© 2009, H+ qualité ® / Version 1.0

Partie E : la prévention et la sécurité des patients

7 Sécurité des patients

Mise en pratique pour:	**Description des diverses activités de prévention** par ex. soins primaires etc.)
Chutes, tentatives de suicide, mesures de contrainte, plaintes, fuites etc. (programme clinique individuel)	Nous avons une commission pluridisciplinaire qui s'occupe de l'hygiène et la sécurité. Elle se réunit tous les mois afin de traiter tous les aspects concernant l'application des lois, des normes et des règlements en vigueur. Un poste de « responsable sécurité » à 100% a été créé en 2007. Dans le cadre de la « Fédération des Hôpitaux Vaudois » nous participons à toutes les démarches cantonales sur la sécurité (par ex. plan catastrophe, renforcement de la sécurité des patients FHV). Tous les événements décrits en marges font l'objet d'un rapport d'incident critique, ils sont traités et analysés selon la procédure mise en place dans le cadre de notre démarche qualité.

© 2009, H+ qualité ® / Version 1.0

Partie F : la qualité des résultats

8 Qualité des résultats

8.1 Projet-pilote CIQ en psychiatrie adulte

Le projet-pilote national CIQ – soutenu par H+, santé suisse et la CTM avec le concours du service Assurance de la qualité de l'Office fédéral de la Santé publique OFSP et de la Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé CDS – spécifie les mesures entreprises afin d'améliorer la qualité des services psychiatriques selon la LAMal et l'OAMal. Le projet-pilote d'une durée de deux ans met en œuvre des mesures cliniques internes pour promouvoir la qualité et la réflexion des mesures d'amélioration. Ces mesures cliniques internes sont basées autant sur le point de vue du patient (auto-évaluation) que sur le point de vue du personnel traitant (évaluation externe) ; elles incluent les échanges et la mise en relation réguliers des cliniques participant au projet-pilote, ainsi qu'une comparaison systématique de leurs résultats de mesures.

Participation au projet-pilote CIQ	
☒ oui	Système de mesure choisi : ☒ Intensité des symptômes, qualité de vie, mesures de contrainte ☒ Intensité des symptômes, qualité de vie ☒ Intensité des symptômes, mesures de contrainte
☐ non	

8.2 Mesures de satisfaction globale

Dimension	**Fournisseur et instrument**	**Valeur [%]**	**Remarques**
Satisfaction du patient	SAPHORA PSY	3.74	Note obtenue sur une échelle de 5
Satisfaction du cercle familial			
Satisfaction du personnel de référence et de suivi médical			
Satisfaction du personnel collaborateur			Une enquête de satisfaction des collaborateurs sera mise en place en 2009 avec la société « ESP – évaluation satisfaction performance »

8.3 Autres mesures qualitatives

Nr.	**Titre**	**Objectif**	**Période jusqu'à...**

8.4 Commentaires

© 2009, H+ qualité ® / Version 1.0

Partie G : les projets et activités relatifs à la qualité

9 Activités relatives à la qualité

9.1 Certifications de qualité ou normes / standards appliqués, remarques

Domaine (Clinique ou unité ou branche)	**Norme appliquée**	**Année de certification**	**Année de la dernière recertification**	**Remarques**
Fondation de Nant	ISO 9001:2000	2000	2007	Pour l'ensemble des unités de soins du Secteur
Unités de dépendances (UAS et Azimut)	QuaThéDA (OFSP)	2007	2007	Module I (de base) Module III (de substitution)

9.2 Aperçu / Résumé des activités en cours

*Répertoire des activités actuelles **permanentes***

Domaine (Clinique ou unité ou branche)	**Activité** (Titre)	**Objectif**	**Etat Fin 2008**
Hospitalier (psychiatrie de l'adulte)	Enquête de satisfaction	Mesurer la satisfaction des patients	Systématiquement chaque année
Commentaires			

9.3 Aperçu des projets actuels relatifs à la qualité

*Répertoire des **projets de qualité actuels** pour l'année rapportée (**en cours** ou **révolus**)*

Domaine (Clinique ou unité ou branche)	**Projet** (Titre)	**Objectif**	**Période** (de … à)
Ambulatoire	Enquête de satisfaction	Mesurer la satisfaction des patients dans le domaine ambulatoire	2009
Ressources Humaines	Enquête de satisfaction collaborateurs	Mesurer la satisfaction des collaborateurs	Sept. 2009
Finances	PsySuisse	Définir un modèle de financement pour le domaine hospitalier	2012
Clinique / Liaison	Urgence-Crise-Liaison	Améliorer la continuité de soins entre l'hôpital somatique et psychiatrique (liaison)	Octobre 2010
Commentaires			

© 2009, H+ qualité ® / Version 1.0

➔ En annexe se trouve une sélection de deux projets relatifs à la qualité entièrement documentés.

10 Conclusions et perspectives

La Fondation de Nant a la volonté de soutenir et de promouvoir un effort continu de qualité des soins. Bien que la notion de qualité soit *difficile à cerner, mesurer, quantifier*, *évaluer*, *interpréter* et qu'elle puisse être liée à des critères tant objectifs que subjectifs, il s'agit de mettre sur pied un outil d'information, un miroir des pratiques.

Notre réflexion est proche de la pratique, des moyens de coordination, des mémoires et des outils opérationnels, de notre clientèle, du personnel, de la formation, du fonctionnement des équipes et de notre image externe.

Après sept ans d'exploitation du système d'amélioration continue de la qualité, nous pouvons assurer que celui-ci est connu et bien compris par l'ensemble des collaborateurs.

En avril 2009, nous aurons un audit de surveillance. Toutes les actions mises en place ainsi que le bon fonctionnement du système nous font prévoir une issue positive.

11 Projets relatifs à la qualité sélectionnés

*Description des **deux projets de qualité les plus importants, terminés***

Titre du projet	**Recherche sur le milieu**	
Domaine	☒ Projet interne	☐ Projet externe (par ex. avec un canton)
Objectif du projet	- Mettre en évidence, recenser, mesurer les activités infirmières non structurée (travail du milieu) dans unités adultes hospitalières et intermédiaires - Valoriser le travail du milieu et favoriser son investissement - Investiguer la possibilité d'un financement des activités de milieu	
Description / démonstration de l'amélioration de la qualité des prestations grâce à ce projet	Adaptation de la politique de formation et de supervision	
Déroulement / Méthodologie	Cette recherche se déroule selon une démarche qualitative de type exploratoire. Entretiens avec les intervenants concernés, orientation vers une méthode de type descriptive et questionnaire	
Résultats	Description détaillée du travail du milieu par unité de soins	
Domaine d'intervention	☐ avec d'autres établissements. Quels établissements?	
	☒ Intégralité de l'établissement (ou groupe hospitalier)	
	☐ Centres individuels. Quels sièges?	
	☐ Départements individuels. Quels départements?	
Professions concernées	Infirmiers	
Evaluation / Conséquences		
Documents supplémentaires liés	Cf. « Interventions infirmières en soins psychiatriques : Monographie sur le travail du milieu » (rapport du mars 2009)	

© 2009, H+ qualité ® / Version 1.0

Titre du projet	**Implantation d'une consultation d'addictologie de liaison rattachée aux unités de traitements des dépendances (UAS)**	
Domaine	☒ Projet interne	☐ Projet externe (par ex. avec un canton)
Objectif du projet	- Répondre à la demande croissante de prise en charge sous l'angle psychiatrique des problèmes addictologiques. -Repérer et investiguer précocement les problèmes d'alcool et de comorbidités psychiatriques en milieu somatique -Développer des traitements intégrés (alcoologiques et psychiatriques) au sein des unités de traitement des dépendances (UAS). -Développer la collaboration avec les partenaires socio-éducatifs de l'alcoologie ambulatoire et résidentielle de la région (FVA-Estérelle).	
Description / Démonstration de l'amélioration de la qualité des prestations grâce à ce projet	La consultation d'addictologie de liaison devrait être rattachée aux Unités de traitement des dépendances de la Fondation de Nant. Elle s'organiserait en milieu somatique (hôpital Riviera), sur un modèle identique existant actuellement pour la psychiatrie de liaison, un pourcentage prédéfini (30%%) étant dédié à cette activité. Une activité de consultation addictologique de liaison pourrait aussi être menée au sein de l'institution alcoologique résidentielle de la région (Estérelle) représentant un pourcentage encore à définir (20% à 40%) La consultation alcoologique se développerait également au sein de l'Unité Ambulatoire Spécialisée, qui élargirait ainsi ses mandats initiaux .Elle utiliserait le dispositif de consultation ambulatoire existant (FVA/UAS), pour l'investigation, l'orientation et l'instauration des cadres de traitements (30%) Quoi : Consultation de liaison addictologique menée (possiblement en binôme) par un psychiatre addictologue et un autre thérapeute (infirmier/sociothérapeute) en milieu somatique, à l'Estérelle. Consultation d'alcoologie possible à l'UAS. Où : Consultation sise au l'Hôpital Riviera, à L'Estérelle et au 66 av. des Alpes à Montreux (UAS)	
Déroulement / Méthodologie		
Résultats	Développement de synergies avec le milieu de soin somatique et alcoologique socio-éducatif (résidentiel et ambulatoire)	
Domaine d'intervention	☒ avec d'autres établissements. Quels établissements? Hôpital de la Riviera	
	☐ Intégralité de l'établissement (ou groupe hospitalier)	
	☐ Centres individuels. Quels sièges?	
	☒ Départements individuels. Quels départements? Unité Ambulatoire Spécialisée (traitements de dépendances)	
Professions concernées	Médecins et infirmiers	
Evaluation / Conséquences		
Documents supplémentaires liés		

© 2009, H+ qualité ® / Version 1.0

12 Annexes individuelles

© 2009, H+ qualité ® / Version 1.0