

POLITIQUE QUALITE / GESTION DES RISQUES

Engagement de la direction

Lieu de vie avant tout, la MPP Les Charmilles a pour mission d'accueillir des adultes en situation de polyhandicap ayant besoin d'une aide humaine et technique permanente. Selon une approche individualisée, l'établissement leur garantit la qualité d'hébergement et tout le confort d'équipement, les soins, les aides à la vie courante, et les activités adaptés à leurs besoins.

Les moyens et les orientations mis en œuvre pour assurer la prise en charge sont déclinés au sein du projet d'établissement, dont l'un des axes majeurs est l'amélioration continue de la qualité. La démarche qualité s'articule donc pleinement avec la stratégie institutionnelle et en est une composante fondamentale.

Ainsi, par la présente politique qualité, je réaffirme l'engagement de la MAS Les Charmilles dans une démarche qui aura pour **finalité** :

L'amélioration continue de l'accompagnement des résidents et de leur qualité de vie, dans le cadre d'une approche :

- centrée sur leurs besoins, le respect de leurs droits et favorisant leur participation avec l'implication de leurs proches ;
- porteuse de sens et fédératrice pour nos équipes professionnelles ;
- résolument ouverte sur le territoire et ses acteurs pour favoriser la continuité et la fluidité des parcours.

Pour les 3 années à venir, la poursuite de cette finalité se déclinera à travers les **objectifs** ci-dessous.

1. Promouvoir et consolider la culture qualité/gestion des risques.

La posture professionnelle de tout agent de l'établissement doit intégrer la culture qualité/gestion des risques ainsi que la volonté de développer l'amélioration continue. Cet objectif implique :

- De poursuivre la formalisation de nos pratiques et de notre organisation en consolidant le système documentaire et en l'actualisant ;
- De favoriser l'amélioration continue par la traçabilité (notamment au sein DUI), en développant la dynamique d'évaluation (auto-évaluations selon référentiel HAS et RBPP, suivi d'indicateurs), et par la conduite de plans d'actions ;
- De mesurer régulièrement la satisfaction des résidents et de leurs proches par enquêtes périodiques ;
- D'assurer le recueil et le traitement des besoins exprimés par les résidents/leurs proches ainsi que de leurs plaintes et réclamations ;
- De renforcer les actions de formation et de sensibilisation des équipes et communiquer en interne comme à l'extérieur sur l'avancée de la démarche ;
- D'impliquer les professionnels et encourager la prise d'initiatives dans la réalisation d'actions d'amélioration.

2. Garantir la sécurité de prise en charge des personnes accompagnées

L'atteinte de cet objectif nécessite :

- De prévenir et maîtriser les risques infectieux au moyen du DAMRI (document d'analyse et de maîtrise du risque infectieux) et par l'action de l'IDE Hygiéniste notamment ;
- De prévenir les risques iatrogéniques par le contrôle du circuit du médicament ;
- De maîtriser le risque de sortie inopinée selon un juste équilibre entre obligation de sécurité et respect de la liberté d'aller et venir ;
- De développer la gestion des risques a priori et d'entretenir la gestion des risques a posteriori (déclaration et à l'analyse systématique en équipe des événements indésirables) ;
- De communiquer sur la gestion des risques et les actions qui en découlent ;
- De garantir la continuité du fonctionnement de la MPP et la protection de tous face aux situations exceptionnelles par la tenue du Plan Bleu et d'un plan de continuité.

3. Garantir le respect des droits des usagers et offrir les conditions d'une approche bientraitante tout au long de leur accompagnement

Cette orientation engage à :

- Etablir une relation de confiance entre le résident, l'entourage et les professionnels (respect, courtoisie, convivialité, discrétion et disponibilité) ;
- Enrichir continuellement l'action qualité par la veille réglementaire et normative, et en s'appuyant sur les RBPP et le référentiel d'évaluation des ESSMS ;



- Appliquer les bonnes pratiques à tous les niveaux et dans tous les domaines (les soins, l'hygiène, l'éducatif, la vie sociale) ;
- Organiser et évaluer la démarche de lutte contre la douleur ;
- Définir une politique de bientraitance et l'évaluer régulièrement ;
- Organiser la lutte contre la maltraitance et en prévenir le risque de survenue ;
- Organiser la participation et l'expression des résidents/leurs proches tout au long du processus d'accompagnement ;
- Développer des projets d'accompagnement personnalisés coconstruits et suivis avec la participation des résidents/leurs proches ;
- Maintenir la bonne gestion des dossiers individuels et du système d'information ;
- Travailler la qualité du cadre de vie et les conditions d'hébergement par l'optimisation des processus supports, des fonctions techniques et hotelières (maintenance, hygiène, restauration, linge).

4. Favoriser l'implication des professionnels et leur qualité de vie au travail

Cet axe de travail se déclinera à travers :

- Le suivi et l'évaluation de la politique de ressources humaines définie dans les lignes directrices de gestion ;
- La formalisation, via le système documentaire, d'une organisation de travail favorable à la santé physique/mentale des équipes et facilitant la compréhension par tout professionnel de son rôle, de ses responsabilités et de sa contribution dans le fonctionnement global ;
- Une action qualité qui se traduira par des outils facilitant le quotidien des professionnels et sans impact sur le temps consacré aux prises en charge ;
- L'entretien de la pluridisciplinarité et du partage des bonnes pratiques ainsi que la mise en valeur des compétences individuelles au service du collectif ;
- Le suivi et l'évaluation d'une politique de formation propice au maintien et au développement des compétences ainsi qu'au partage des acquis entre professionnels ;
- La mise à disposition d'un cadre de travail et d'équipements adéquats par la politique d'investissement et l'efficacité des processus supports ;
- L'optimisation de la communication interne pour un meilleur partage de l'information dans l'exercice professionnel mais aussi dans les échanges entre chaque agent et l'administration ;
- Un suivi RH individualisé permettant la valorisation des parcours ;
- L'action de la F3SCT autour de la révision annuelle du DUERP, du programme annuel de prévention et d'amélioration des conditions de travail.

5. Assurer la fluidité et la continuité des parcours en s'appuyant sur un solide réseau de partenaires

Il s'agira notamment de développer et évaluer les interactions avec l'ensemble des acteurs pour optimiser la coordination, la complémentarité des interventions, et ainsi garantir une réponse multidimensionnelle favorable à l'amélioration de la qualité de vie de chaque résident.

Pour déployer le système de management de la qualité, j'ai mandaté une coordinatrice : Mme Yasmina Guenifa, adjointe des cadres chargée de l'accueil et du suivi administratif des résidents. Elle structure et pilote la démarche, assure sa mise en œuvre, et m'en rendre compte ainsi qu'au comité de pilotage (COPIL) que je préside. Sur cette mission, elle travaille en étroite collaboration avec la cadre supérieure de santé, Mme Betty Gosset, et le cadre socio-éducatif, M. Grégory Chapitre. Ces derniers participent à l'élaboration du système qualité, notamment pour ce qui concerne les aspects stratégiques et les processus relevant de leurs responsabilités respectives. Ils contribuent à la communication sur la démarche auprès des équipes dont ils sont responsables, et procèdent à la mise en application et au suivi des dispositions adoptées au sein des services.

Par ailleurs, l'établissement bénéficie de l'appui en expertise d'AGEVAL, éditeur du logiciel de pilotage de la qualité et de gestion des risques dont il s'est doté.

La réalisation des orientations fixées par la présente politique sera assurée par le biais de plans d'action qualité. Une fois par semestre, le comité de pilotage analysera les résultats obtenus et mesurera l'efficacité du système au cours d'une Revue de Direction. Les objectifs seront alors réajustés et le programme de la période à venir sera adopté.

Fait à Thaon-les-Vosges, le 19 juillet 2023
Le directeur,

Vincent ANDROUËT

