

**Politique
d'amélioration
continue de la
qualité, de la
sécurité des
soins et de la
gestion des
risques
2023-2028**

AVANT-PROPOS.....	4
MANAGEMENT ET PROMOTION D'UNE CULTURE QUALITE ET SECURITE DES SOINS.....	5
1.1 OBJECTIF N°1 : AMELIORER LA COORDINATION ET LE PILOTAGE DE LA DEMARCHE D'AMELIORATION CONTINUE DE LA QUALITE ET DE LA SECURITE DES SOINS	5
1.2 OBJECTIF N°2 : IMPLIQUER LES COLLABORATEURS DE TERRAIN DANS LA PROMOTION D'UNE CULTURE QUALITE ET SECURITE DES SOINS.....	5
1.3 OBJECTIF N°3 : PROMOUVOIR LA DEMARCHE QUALITE DANS LES SECTEURS ADMINISTRATIFS, TECHNIQUES ET LOGISTIQUES	6
1.4 OBJECTIF N°4 : INTEGRER LA DIMENSION QUALITE AU SEIN DU GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE ET AUPRES DE NOS PARTENAIRES PRIVES ET DE VILLE.....	6
1.5 OBJECTIF N°5 : PARTICIPER A L'ORGANISATION ET A LA STRUCTURATION DES FILIERES DE PRISE EN CHARGE ET DES PARCOURS PATIENTS A L'ECHELLE TERRITORIALE EN INTEGRANT LES NOTIONS DE MANAGEMENT DE LA QUALITE	7
COORDINATION DE LA GESTION DES RISQUES HOSPITALIERS.....	8
1.6 OBJECTIF N°6 : RELANCER ET AMELIORER LA DEMARCHE DE GESTION DES RISQUES A PRIORI ET A POSTERIORI.....	8
1.7 OBJECTIF N°7 : AMELIORER LA MAITRISE DES ACTIVITES A RISQUES SPECIFIQUES	8
1.8 OBJECTIF N°8 : AMELIORER L'ORGANISATION, L'ANTICIPATION ET LA PREPARATION DE L'ETABLISSEMENT A LA GESTION DES TENSIONS HOSPITALIERES ET AUX SITUATIONS SANITAIRES EXCEPTIONNELLES.....	9
VALORISATION DES COMPETENCES ET DE LA TECHNICITE DES EQUIPES DE SOINS.....	10
1.9 OBJECTIF N°9 : PREPARER L'ETABLISSEMENT A LA PROCEDURE DE CERTIFICATION HAS V2023 ET A LA PROCHAINE CERTIFICATION TERRITORIALE	10
1.10 OBJECTIF N°10 : PROMOUVOIR LES DEMARCHES DE VALORISATION EXTERNES DE LA QUALITE	10
1.11 OBJECTIF N°11 : PROMOUVOIR LA DEMARCHE D'EVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES.....	11
1.12 OBJECTIF N°12 : AMELIORER LE DOSSIER PATIENT INFORMATISE.....	11
IMPLICATION DES USAGERS ET RESPECT DE LEURS DROITS ET DE LEURS SPECIFICITES.....	12
1.13 OBJECTIF N°13 : S'ASSURER DU RESPECT DES DROITS DES USAGERS EN S'APPUYANT SUR LES NOTIONS D'ETHIQUE ET DE DEONTOLOGIE EN RENFORÇANT LEUR PARTICIPATION DANS LA VIE DE L'ETABLISSEMENT	12
1.14 OBJECTIF N°14 : PROMOUVOIR UNE CULTURE DE BIENTRAITANCE VIS-A-VIS DES PATIENTS ET DE LEUR ENTOURAGE	12
1.15 OBJECTIF N°15 : MIEUX CONSIDERER L'EXPERIENCE ET LA SATISFACTION PATIENT TOUT EN TENANT COMPTE NOTAMMENT DES SPECIFICITES LIEES AU GRAND AGE, A LA PRECARITE ET AU HANDICAP	13

**1.16 OBJECTIF N°16 : AMELIORER LA PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR ET DE LA FIN DE VIE
14**

**1.17 OBJECTIF N°17 : REDONNER AU PATIENT UNE PLACE D'ACTEUR A PART ENTIERE DANS
SA PRISE EN CHARGE EN SOUTENANT LES ACTIONS D'EDUCATION THERAPEUTIQUE ET
EN S'APPUYANT SUR LE PROJET DE SOINS14**

CONCLUSION 15

AVANT-PROPOS

En tant qu'établissement support du Groupement Hospitalier de Territoire de Vaucluse, le Centre Hospitalier d'Avignon a pour priorité de garantir à chaque patient les soins les plus efficaces et les plus adaptés à leurs besoins, en utilisant les dernières avancées des sciences médicales et paramédicales, tout en minimisant les risques iatrogènes, et en maximisant la satisfaction des patients en termes de qualité de soins, de résultats et d'humanité.

La complexité des interfaces entre les différents acteurs matériels ou immatériels définissant les multiples parcours et filières de soins rend essentiel la mise en place de pratiques efficaces de management de la qualité, de la sécurité des soins et des risques. La gestion de la qualité est une fondation essentielle permettant d'atteindre l'excellence opérationnelle, garantir la satisfaction des usagers, maîtriser efficacement les risques avérés ou potentiels, et améliorer continuellement les échanges entre les professionnels de santé. Elle fournit un cadre structuré pour naviguer dans les complexités et les défis inhérents à cet environnement, conduisant à une attractivité accrue et des soins innovants répondant aux besoins de santé publique tout en permettant une amélioration continue des processus.

Par le biais du présent document, validé par la Commission Qualité, Sécurité des soins et gestion des Risques, et validé par le Comité de Surveillance, la Commission Médicale d'Etablissement, la Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-techniques, le Comité Social d'Etablissement et la Commission des Usagers, l'établissement s'engage dans une démarche transversale co-construite renforçant la place du patient au sein de notre organisation en tant que partenaire des équipes soignantes et visant à améliorer continuellement le service rendu en proposant des soins pertinents, efficaces, efficients et sécurisés.

Cette politique d'amélioration continue s'inscrit en accord avec les ambitions de développement de l'offre de soins de l'établissement, de renforcement du positionnement en tant que centre support du GHT, mais aussi de transformation des modes de gouvernance et de management de l'établissement.

Notre politique d'amélioration continue de la qualité, de la sécurité des soins et de la gestion des risques se décline selon les 4 axes suivants par le biais desquels nous souhaitons soutenir les collaborateurs dans l'acquisition d'une culture qualité et sécurité :

- ➔ **Management et promotion d'une culture qualité et sécurité des soins**
- ➔ **Coordination de la gestion des risques hospitaliers**
- ➔ **Valorisation des compétences et de la technicité des équipes de soins**
- ➔ **Implication des usagers et respect de leurs droits et de leurs spécificités**

MANAGEMENT ET PROMOTION D'UNE CULTURE QUALITE ET SECURITE DES SOINS

1.1 Objectif n°1 : Améliorer la coordination et le pilotage de la démarche d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins

Dans le cadre de notre politique qualité, notre premier objectif est de renforcer la coordination et le pilotage de notre démarche d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins. Nous cherchons à établir une approche systématique et harmonisée pour garantir des soins de haute qualité et sécurisés à nos patients. Pour cela, nous souhaitons :

- **Renforcer la coordination** : Etablir des mécanismes de coordination clairs et efficaces entre les différentes parties prenantes impliquées dans la démarche qualité. Une communication fluide et régulière favorisera la collaboration et l'échange d'informations pour une meilleure coordination des initiatives.
- **Améliorer le pilotage** : Mettre en place une gouvernance solide pour superviser la démarche d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins. Cela comprend la création ou la mise à jour de comités dédiés, la définition de rôles et responsabilités clairs. Ces instances seront chargées de surveiller les progrès réalisés, d'évaluer les indicateurs de performance et de prendre les mesures appropriées pour résoudre les problèmes identifiés.
- **Favoriser l'implication et l'engagement** : Engager l'ensemble de l'établissement dans une culture d'amélioration continue de la qualité, en favorisant la participation active de tous nos collaborateurs. Nous mettrons en place des mécanismes de feedback et d'échange d'expériences pour recueillir les idées et les suggestions. De plus, nous encouragerons la formation continue et le développement des compétences pour garantir une compréhension accrue des enjeux qualité et sécurité des soins.

1.2 Objectif n°2 : Impliquer les collaborateurs de terrain dans la promotion d'une culture qualité et sécurité des soins

Nous croyons fermement que chaque collaborateur a un rôle crucial à jouer dans la réalisation de notre mission : fournir des soins de haute qualité. En favorisant l'implication des collaborateurs de terrain dans la promotion d'une culture qualité et sécurité des soins, nous visons à créer un environnement propice à l'apprentissage continu, à l'innovation et à l'excellence dans la prestation des soins. Nous reconnaissons que leur expertise et leur engagement sont essentiels pour atteindre nos objectifs qualité et sécurité des soins.

- **Sensibiliser et former** : Organiser des séances de sensibilisation et de formation régulières pour informer nos collaborateurs sur les enjeux de la qualité et de la sécurité des soins. Ces sessions permettront de renforcer leur compréhension des bonnes pratiques et des procédures en vigueur sur notre établissement, afin de favoriser une prise de conscience collective.
- **Promouvoir le partage des bonnes pratiques** : Mettre en place des plateformes et des canaux de communication dédiés pour favoriser l'échange d'expériences et le partage des bonnes pratiques entre nos collaborateurs. Ils auront l'occasion de partager leurs réussites, leurs initiatives d'amélioration et leurs astuces pour promouvoir une culture qualité et sécurité des soins.

- **Reconnaître les efforts** : Nous mettrons en place un système de reconnaissance et de récompense pour encourager et valoriser les collaborateurs qui s'investissent activement dans la promotion de la qualité et de la sécurité des soins. Cela peut se faire à travers des certifications, des récompenses individuelles ou collectives, ou des opportunités de développement professionnel.
- **Renforcer la communication intra-établissement** : Nous améliorerons les canaux de communication internes pour faciliter les échanges d'informations et la collaboration entre les différents services et départements au sein de notre établissement. Nous mettrons en place des réunions régulières, des outils de partage d'informations et des systèmes de gestion des connaissances pour favoriser une communication transparente et efficace.

1.3 Objectif n°3 : Promouvoir la démarche qualité dans les secteurs administratifs, techniques et logistiques

En promouvant la démarche qualité dans les secteurs administratifs, techniques et logistiques, nous visons à instaurer une culture de qualité et d'excellence dans l'ensemble de notre établissement. Nous reconnaissons que la qualité des soins dépend également de la qualité de nos processus administratifs, techniques et logistiques, et nous nous engageons à travailler en collaboration pour atteindre nos objectifs qualité et améliorer l'expérience des patients et des professionnels de santé.

- **Promouvoir la démarche qualité à tous les niveaux** : Nous veillerons à sensibiliser tous les collaborateurs des secteurs administratifs, techniques et logistiques à l'importance de la qualité dans leurs activités. Des sessions de formation seront organisées pour leur fournir les connaissances et les outils nécessaires pour mettre en œuvre les principes de la démarche qualité dans leur travail quotidien.
- **Développer la relation « client / prestataire »** : Nous favoriserons une relation de collaboration entre les unités de soins et les services administratifs, techniques et logistiques. Des mécanismes de communication seront mis en place pour faciliter les échanges d'informations, comprendre les besoins spécifiques de chaque service et favoriser une compréhension mutuelle des attentes et des contraintes.
- **Définir les besoins des services supports** : Nous établirons un dialogue régulier avec les services supports afin de comprendre leurs besoins en matière de gestion de la qualité. Nous travaillerons conjointement pour développer des outils de management de la qualité adaptés à leurs spécificités, en veillant à intégrer les bonnes pratiques et les normes de qualité appropriées à leurs domaines d'activité.

1.4 Objectif n°4 : Intégrer la dimension qualité au sein du Groupement Hospitalier de Territoire et auprès de nos partenaires privés et de ville

En intégrant la dimension qualité au sein du GHT et en renforçant notre collaboration avec nos partenaires privés et de ville, nous visons à améliorer de manière significative la qualité des soins sur l'ensemble du territoire du Vaucluse. Nous croyons fermement que la coordination et l'échange de connaissances entre les différentes entités sont essentiels pour relever les défis communs et fournir des soins optimaux aux patients, en mettant l'accent sur la sécurité, l'efficacité et la satisfaction des patients.

- **Collaboration avec le GHT** : Nous collaborerons activement avec les autres établissements de santé du GHT pour harmoniser nos pratiques et partager les bonnes pratiques en matière de qualité des soins. Nous participerons à des réunions et des groupes de travail dédiés à l'amélioration continue de la qualité, afin de renforcer la coopération et l'échange d'expérience entre les différentes entités du GHT.
- **Partenariat avec les acteurs privés et de ville** : Nous établirons des partenariats solides avec les acteurs privés et de ville, tels que les cliniques, les cabinets médicaux, les pharmacies et les structures de soins à domicile. Nous collaborerons étroitement avec eux pour garantir une continuité des soins de qualité et promouvoir une approche intégrée de la prise en charge des patients. Cela inclura l'échange d'informations, la coordination des parcours de soins et la mise en place de protocoles communs.

1.5 Objectif n°5 : Participer à l'organisation et à la structuration des filières de prise en charge et des parcours patients à l'échelle territoriale en intégrant les notions de management de la qualité

En participant activement à l'organisation et à la structuration des filières de prise en charge et des parcours patients à l'échelle territoriale, tout en intégrant les notions de management de la qualité, nous visons à améliorer la cohérence, l'efficacité et la sécurité des soins dispensés aux patients. Notre engagement envers une approche coordonnée et axée sur la qualité contribuera à une meilleure expérience de soins pour les patients et à des résultats cliniques améliorés à l'échelle du territoire.

- **Collaboration avec les acteurs de santé** : Nous travaillerons en étroite collaboration avec les acteurs de santé du territoire, tels que les autres établissements de santé, les professionnels de santé de ville, les structures médico-sociales et les organisations publiques et privées impliquées dans la prise en charge des patients. Nous participerons activement à des réunions, des groupes de travail et des comités de pilotage pour discuter et élaborer ensemble des solutions innovantes et harmonisées.
- **Co-construction des filières de prise en charge** : Nous participerons à l'organisation et à la structuration des filières de prise en charge des patients, en mettant l'accent sur la coordination des différents acteurs impliqués. Nous contribuerons à l'élaboration de protocoles, de référentiels et de bonnes pratiques qui garantissent une prise en charge fluide et cohérente pour les patients, tout en favorisant la continuité des soins.
- **Développement des parcours patients** : Nous œuvrerons à la création et à l'amélioration des parcours patients, en veillant à ce qu'ils soient centrés sur les besoins individuels des patients et optimisent leur expérience de soins. Cela inclura la mise en place de processus de coordination, de transitions fluides entre les différents niveaux de soins, et la facilitation de l'accès aux services de support et de suivi appropriés.
- **Intégration des notions de management de la qualité** : Nous veillerons à intégrer les notions de management de la qualité dans l'organisation et la structuration des filières de prise en charge et des parcours patients. Cela implique l'établissement d'indicateurs de qualité pertinents, la collecte de données, l'analyse des résultats et la mise en place d'actions d'amélioration continues pour garantir des soins sûrs, efficaces et centrés sur le patient.

COORDINATION DE LA GESTION DES RISQUES HOSPITALIERS

1.6 Objectif n°6 : Relancer et améliorer la démarche de gestion des risques a priori et a posteriori

En relançant et en améliorant notre démarche de gestion des risques a priori et a posteriori, nous nous engageons à mieux anticiper, évaluer et gérer les risques au sein de notre établissement. Nous visons à renforcer notre capacité à anticiper et à gérer les risques, tout en améliorant la gestion des événements indésirables et en favorisant une coordination accrue entre les responsables de risques spécifiques.

- **Améliorer la gestion des événements indésirables** : Nous optimiserons la gestion des événements indésirables, de leur déclaration à leur analyse et restitution auprès des équipes de terrain. Nous faciliterons la déclaration des événements indésirables par le personnel, mettrons en place des procédures de suivi rigoureuses, et analyserons en profondeur les causes profondes des événements indésirables afin de mettre en œuvre des mesures correctives appropriées.
- **Relancer la gestion des risques a priori** : Nous développerons une cartographie des risques pour identifier et évaluer de manière proactive les risques potentiels dans nos différentes activités. Nous utiliserons des outils et des méthodologies appropriés pour identifier les dangers, évaluer les probabilités d'occurrence et les impacts, et mettre en place des actions préventives pour réduire les risques identifiés.
- **Renforcer le dispositif global de gestion des risques** : Nous coordonnerons de manière accrue les responsables de risques spécifiques au sein de l'établissement. Nous favoriserons la communication et la collaboration entre les différentes parties prenantes impliquées dans la gestion des risques, afin d'assurer une approche cohérente et complète de la gestion des risques. Nous mettrons en place des mécanismes de suivi régulier, de partage d'informations et d'échange de bonnes pratiques pour renforcer notre dispositif global de gestion des risques.

1.7 Objectif n°7 : Améliorer la maîtrise des activités à risques spécifiques

En tant qu'établissement de santé, il nous est indispensable de prévenir et de contrôler les risques associés à certaines activités telles que les infections associées aux soins, l'utilisation des antibiotiques, la prise en charge médicamenteuse et le management des dispositifs médicaux, ainsi que l'identitovigilance. Ainsi, nous souhaitons :

- **Prévenir et contrôler les infections associées aux soins** : Nous mettrons en place des protocoles stricts d'hygiène et de prévention des infections pour réduire les risques d'infections nosocomiales. Cela inclut des mesures telles que le lavage des mains régulier, l'utilisation appropriée des équipements de protection, la désinfection des surfaces et des équipements, ainsi que la sensibilisation et la formation du personnel à l'importance de la prévention des infections.
- **Maîtriser l'utilisation des antibiotiques** : Nous mettrons en place des protocoles et des bonnes pratiques pour une utilisation rationnelle des antibiotiques. Cela inclut l'évaluation régulière des prescriptions, la sensibilisation à l'antibiorésistance, la promotion de l'utilisation d'alternatives aux antibiotiques lorsque cela est possible, ainsi que le suivi des indicateurs de consommation d'antibiotiques et de résistance aux antimicrobiens.
- **Sécuriser la prise en charge médicamenteuse et le management des dispositifs médicaux** : Nous renforcerons les procédures de gestion des médicaments, y compris la prescription, la dispensation, l'administration et le suivi des effets indésirables. Nous mettrons également en place des processus

rigoureux pour l'acquisition, l'utilisation et l'entretien des dispositifs médicaux, en veillant à ce qu'ils soient conformes aux normes de qualité et de sécurité.

- **Renforcer l'identitovigilance** : Nous responsabiliserons l'ensemble des acteurs à chaque étape du processus d'identitovigilance, en mettant en œuvre des procédures pour prévenir les erreurs d'identification des patients. Nous déploierons l'Identitovigilance Nationale Structurée (INS) pour améliorer la traçabilité et la sécurité des soins, en utilisant des méthodes telles que la vérification systématique de l'identité du patient à chaque étape du parcours de soins.

1.8 Objectif n°8 : Améliorer l'organisation, l'anticipation et la préparation de l'établissement à la gestion des tensions hospitalières et aux situations sanitaires exceptionnelles

En améliorant l'organisation, l'anticipation et la préparation de notre établissement à la gestion des tensions hospitalières et aux situations sanitaires exceptionnelles, nous renforçons notre résilience et notre capacité à faire face à ces défis. La mise à jour des dispositifs existants, la réalisation d'exercices réguliers et la formation de notre personnel contribueront à une meilleure gestion de ces situations, assurant ainsi la continuité des soins et la sécurité des patients, même dans des circonstances exceptionnelles.

- **Mise à jour des dispositifs existants** : Nous réviserons et mettrons à jour l'ensemble de nos dispositifs existants relatifs à la gestion des tensions hospitalières et aux situations sanitaires exceptionnelles. Cela inclut la mise à jour des plans de continuité d'activité, des plans d'urgence, des protocoles de communication interne et externe, ainsi que des procédures opérationnelles standard pour faire face à ces situations particulières.
- **Réalisation d'exercices** : Nous réaliserons régulièrement des exercices visant à vérifier l'opérabilité de nos dispositifs définis. Ces exercices simuleront des scénarios réalistes de tensions hospitalières et de situations sanitaires exceptionnelles, permettant ainsi à nos professionnels de se familiariser avec les procédures et de mettre en pratique leurs compétences en matière de gestion de crise. Les exercices permettront également d'identifier les points d'amélioration et de renforcer la coordination entre les différentes parties prenantes.
- **Formation et sensibilisation du personnel** : Nous fournirons une formation spécifique à notre personnel afin de les sensibiliser aux enjeux liés à la gestion des tensions hospitalières et aux situations sanitaires exceptionnelles. Cela inclut la formation sur les procédures d'urgence, la communication en période de crise, la gestion du stress et la prise de décision rapide et éclairée. Nous veillerons à ce que notre personnel soit bien préparé et dispose des compétences nécessaires pour faire face à ces situations exceptionnelles.

VALORISATION DES COMPETENCES ET DE LA TECHNICITE DES EQUIPES DE SOINS

1.9 Objectif n°9 : Préparer l'établissement à la procédure de certification HAS v2023 et à la prochaine certification territoriale

En préparant notre établissement aux procédures de certification et d'accréditation, nous démontrons notre engagement envers l'excellence en matière de qualité et de sécurité des soins. Nous renforçons ainsi la confiance de nos patients, de nos partenaires et de la communauté dans la qualité des services que nous offrons. L'ouverture

- **Assurer la conformité à la certification V2023** : Nous veillerons à ce que notre établissement soit en conformité avec les nouvelles exigences et que notre culture d'évaluation soit centrée sur les résultats cliniques, la satisfaction des patients et la qualité des soins. Nous fournirons une information appropriée à l'ensemble des professionnels de l'établissement afin qu'ils soient conscients de l'importance de ces démarches pour la qualité des soins et la sécurité des patients, et nous les impliquerons activement dans la préparation de l'établissement à ces évaluations externes.
- **Suivi et amélioration continue** : Nous mettrons en place un système de suivi continu pour évaluer notre progression dans la préparation aux procédures de certification et d'accréditation. Nous identifierons les domaines d'amélioration, prendrons des mesures correctives et mettrons en œuvre une culture d'amélioration continue de la qualité. Nous travaillerons en étroite collaboration avec nos partenaires régulateurs et les usagers pour nous assurer que notre établissement répond aux normes et aux attentes de la certification.
- **Préparer l'établissement à la future certification territoriale** : Nous veillerons à la coordination et à la collaboration avec les autres établissements du GHT 84 afin de garantir une qualité et une sécurité des soins répondant aux futures exigences de la HAS en termes de certification territoriale.

1.10 Objectif n°10 : Promouvoir les démarches de valorisation externes de la qualité

En soutenant et en valorisant les démarches de valorisation externes de la qualité et de la sécurité des soins, nous renforçons notre engagement envers l'excellence clinique et la reconnaissance de nos bonnes pratiques. Nous visons à fournir des soins de qualité, en mettant en œuvre les recommandations et les normes les plus élevées. Nous soutenons et encourageons activement les initiatives facultatives, permettant une valorisation du niveau technique et scientifique de nos équipes.

- **Amélioration et suivi des indicateurs qualité et sécurité des soins (IQSS) nationaux** : Nous recueillerons et utiliserons les indicateurs de qualité nationaux pour évaluer la structure, l'organisation et les résultats de nos activités. Nous assurerons le suivi, la coordination et la maîtrise de ces indicateurs, en les utilisant comme outils de mesure de notre performance et comme références pour améliorer nos pratiques.
- **Accompagner les équipes dans l'obtention des accréditations pour les équipes médicales** : En soutenant nos équipes médicales dans l'obtention des accréditations, nous renforçons notre engagement

envers l'excellence clinique et la qualité des soins. Nous visons à fournir à nos patients des services de santé de pointe, basés sur des pratiques fondées sur des preuves et des normes de qualité reconnues.

- **Promouvoir les démarches volontaires** : Nous incitons les équipes à s'engager dans des démarches non obligatoires valorisant la qualité et la sécurité des soins. Ces initiatives renforcent l'excellence clinique et permettent une amélioration continue des pratiques de soins.

1.11 Objectif n°11 : Promouvoir la démarche d'évaluation des pratiques professionnelles

En promouvant la démarche d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP), nous encourageons l'amélioration continue et l'excellence clinique au sein de notre établissement. Nous soutenons nos professionnels de la santé dans cette démarche, afin d'offrir des soins de qualité et de garantir des résultats optimaux pour nos patients.

- **Accompagner les professionnels dans la réalisation d'évaluation des pratiques professionnelles** : Nous encourageons nos professionnels de la santé à participer à des activités d'évaluation des pratiques professionnelles, telles que les revues de dossiers, les audits cliniques et les évaluations des procédures. Nous veillerons à ce que ces évaluations soient régulières, basées sur des critères de qualité et des recommandations professionnelles, et contribuent à l'amélioration de nos pratiques cliniques.
- **Encourager une culture d'évaluation des pratiques professionnelles** : La démarche d'évaluation des pratiques professionnelles doit s'intégrer dans notre culture organisationnelle, en mettant l'accent sur l'apprentissage continu, la responsabilité professionnelle et l'amélioration des résultats cliniques. Nous encourageons également la collaboration entre les différents professionnels de la santé, favorisant ainsi l'échange de connaissances et les bonnes pratiques.

1.12 Objectif n°12 : Améliorer le dossier patient informatisé

En améliorant le dossier patient informatisé, nous visons à faciliter la gestion des informations médicales, à garantir la continuité des soins, à améliorer la coordination interdisciplinaire et à fournir des informations fiables et précises pour la prise de décision clinique. Nous utiliserons les technologies de l'information de manière optimale pour améliorer la qualité des soins et la sécurité des patients.

- **Optimisation de l'ergonomie et de la convivialité** : Nous veillerons à ce que le dossier patient informatisé soit convivial et facile à utiliser pour les professionnels de santé. Nous analyserons les retours d'expérience des utilisateurs et nous mettrons en place des améliorations ergonomiques pour faciliter la saisie, la consultation et la navigation dans le dossier.
- **Standardisation et structuration des données** : Nous travaillerons à la standardisation et à la structuration des données dans le dossier patient informatisé. Nous veillerons à ce que les informations essentielles soient clairement identifiées, que les champs obligatoires soient bien définis et que les données soient organisées de manière logique et compréhensible.
- **Formation et sensibilisation des professionnels** : Nous fournirons une formation adéquate aux professionnels de santé sur l'utilisation du dossier patient informatisé. Nous sensibiliserons également notre personnel aux bonnes pratiques de documentation et d'enregistrement des informations dans le dossier, afin de garantir la qualité et la fiabilité des données.

IMPLICATION DES USAGERS ET RESPECT DE LEURS DROITS ET DE LEURS SPECIFICITES

1.13 Objectif n°13 : S'assurer du respect des droits des usagers en s'appuyant sur les notions d'éthique et de déontologie en renforçant leur participation dans la vie de l'établissement

En s'assurant du respect des droits des usagers et en intégrant les notions d'éthique et de déontologie dans notre pratique quotidienne, nous visons à garantir une prise en charge de qualité centrée sur les besoins et les préférences des patients. Nous considérons que la confiance des usagers est fondamentale pour la réussite de notre établissement, et nous nous engageons à maintenir les plus hauts standards éthiques et déontologiques.

- **Établissement de lignes directrices éthiques** : Nous élaborerons et diffuserons des lignes directrices éthiques spécifiques à notre établissement. Ces lignes directrices serviront de référence aux professionnels de santé pour les guider dans leur prise de décision, en accordant une attention particulière aux situations délicates et aux dilemmes éthiques pouvant se présenter.
- **Respect de la confidentialité et du consentement éclairé** : Nous veillerons à ce que les droits des usagers en matière de confidentialité et de consentement éclairé soient respectés. Nous mettrons en place des procédures et des protocoles clairs pour obtenir le consentement éclairé des patients avant tout traitement ou intervention, et nous protégerons leurs informations personnelles de manière appropriée.
- **Promotion de la participation des usagers** : Nous renforcerons notre partenariat avec les représentants des usagers en favorisant leur participation active dans la vie de l'établissement. Nous les impliquerons dans la définition des politiques et des pratiques relatives à la qualité des soins, et nous valoriserons leur contribution dans l'amélioration continue de notre prise en charge.
- **Mécanismes de recueil des réclamations et des suggestions** : Nous mettrons en place des mécanismes efficaces de recueil des réclamations, des suggestions et des retours d'expérience des usagers. Nous traiterons ces informations de manière confidentielle et nous les utiliserons pour identifier les améliorations nécessaires dans nos processus de soins et dans notre relation avec les patients.

1.14 Objectif n°14 : Promouvoir une culture de bientraitance vis-à-vis des patients et de leur entourage

En promouvant une culture de bientraitance, nous aspirons à créer un environnement sécurisant et respectueux pour nos patients et leur entourage. Nous croyons que la qualité des soins va de pair avec le respect des droits, de la dignité et du bien-être des personnes que nous servons.

- **Sensibilisation et formation** : Nous sensibiliserons l'ensemble de notre personnel à l'importance de la bientraitance envers les patients et leur entourage afin de développer leurs compétences relationnelles, renforcer leur empathie et leur capacité à communiquer de manière respectueuse.
- **Communication efficace** : Nous encouragerons une communication ouverte, transparente et bienveillante avec les patients et leur entourage. Nous veillerons à ce que les informations soient communiquées de manière claire, compréhensible et adaptée aux besoins individuels, en favorisant le dialogue et en répondant aux questions et préoccupations.

- **Respect de la dignité et de l'intimité** : Nous garantirons que la dignité et l'intimité des patients sont respectées à tout moment. Nous veillerons à ce que les examens et les soins soient effectués dans des conditions de respect de la vie privée, en préservant la confidentialité des informations personnelles et en fournissant des moyens pour préserver la dignité des patients.
- **Participation active des patients** : Nous encouragerons la participation active des patients dans leur prise en charge en les impliquant dans le processus de décision, en respectant leurs choix et en reconnaissant leur autonomie. Nous valoriserons leurs opinions et leurs préférences, en reconnaissant leur droit à exprimer leurs attentes et à participer aux décisions les concernant.
- **Gestion des plaintes et réclamations** : Nous mettrons en place des mécanismes efficaces de gestion des plaintes et réclamations des patients et de leur entourage. Nous assurerons une écoute attentive, une prise en compte des retours d'expérience et une recherche de solutions pour améliorer la qualité des services et prévenir les situations de maltraitance.
- **Suivi de la satisfaction des patients** : Nous évaluerons régulièrement la satisfaction des patients pour identifier les domaines dans lesquels nous devons améliorer la qualité de notre prise en charge. Nous utiliserons ces informations pour ajuster nos pratiques et garantir que nos actions sont en accord avec les attentes et les besoins des patients.

1.15 Objectif n°15 : Mieux considérer l'expérience et la satisfaction patient tout en tenant compte notamment des spécificités liées au grand âge, à la précarité et au handicap

En tenant compte des spécificités liées au grand âge, à la précarité et au handicap, nous nous engageons à offrir des soins de qualité qui respectent la dignité, l'autonomie et les droits des patients. Nous considérons leur expérience et leur satisfaction comme des indicateurs essentiels de la qualité de nos services et nous nous efforçons de les améliorer continuellement.

- **Accessibilité des installations** : Nous veillerons à ce que nos installations soient accessibles à tous les patients, en tenant compte des besoins spécifiques des personnes âgées, des personnes en situation de précarité et des personnes en situation de handicap. Nous nous assurerons que nos locaux, équipements et services sont adaptés pour permettre une circulation aisée et sûre, en garantissant l'accessibilité aux personnes à mobilité réduite et en fournissant des dispositifs d'assistance appropriés.
- **Communication adaptée** : Nous nous efforcerons de mettre en place une communication adaptée aux patients âgés, précaires ou en situation de handicap. Nous veillerons à utiliser un langage clair et simple, à fournir des informations sous différents formats (écrits, visuels, audio) et à allouer le temps nécessaire pour expliquer les procédures et répondre aux questions de manière compréhensible.
- **Formation du personnel** : Nous dispenserons une formation spécifique à notre personnel afin de les sensibiliser aux besoins spécifiques des patients âgés, précaires et en situation de handicap. Cette formation leur permettra d'acquérir les compétences nécessaires pour fournir des soins et un soutien adapté, en favorisant l'empathie, la compréhension et l'inclusion.
- **Partenariats avec les acteurs externes** : Nous renforcerons nos partenariats avec les acteurs externes tels que les associations de personnes âgées, les organisations de soutien aux personnes en situation de précarité et les associations de défense des droits des personnes handicapées. Nous collaborerons avec eux pour mieux comprendre les besoins de ces populations et pour développer des initiatives conjointes visant à améliorer leur expérience et leur satisfaction.

1.16 Objectif n°16 : Améliorer la prise en charge de la douleur et de la fin de vie

En améliorant la prise en charge de la douleur et de la fin de vie, nous cherchons à garantir que chaque patient bénéficie d'un accompagnement respectueux et attentionné tout au long de son parcours de soins, en lui offrant un soutien adéquat et en respectant ses choix et ses volontés.

- **Évaluation et gestion de la douleur** : Nous mettrons en œuvre des protocoles de prise en charge de la douleur pour garantir une évaluation adéquate de la douleur chez nos patients. Nous veillerons à ce que chaque patient bénéficie d'un plan de traitement personnalisé pour soulager sa douleur, en utilisant des approches pharmacologiques et non pharmacologiques appropriées. Des formations et sensibilisations régulières seront proposées à nos soignants afin d'optimiser cette prise en charge.
- **Accompagnement en fin de vie** : Nous veillerons à ce que les patients en fin de vie reçoivent un accompagnement attentif et respectueux, en tenant compte de leurs besoins physiques, psychologiques, sociaux et spirituels. Nous offrirons un soutien adéquat à leurs familles et à leurs proches, en les aidant à faire face aux défis émotionnels et en leur fournissant des informations sur les soins palliatifs et les ressources disponibles.
- **Respect des choix et des volontés anticipées** : Nous nous engageons à respecter les choix et les volontés anticipées des patients en fin de vie, en travaillant en étroite collaboration avec eux et leur famille pour élaborer des plans de soins qui reflètent leurs souhaits et leurs préférences. Nous encouragerons l'utilisation des directives anticipées et veillerons à ce qu'elles soient consignées et respectées dans le dossier patient.

1.17 Objectif n°17 : Redonner au patient une place d'acteur à part entière dans sa prise en charge en soutenant les actions d'éducation thérapeutique et en s'appuyant sur le projet de soins

En redonnant au patient une place d'acteur à part entière dans sa prise en charge, nous visons à renforcer sa confiance, son engagement et sa responsabilité dans sa santé, tout en améliorant les résultats de traitement et sa qualité de vie.

- **Promotion de l'éducation thérapeutique** : Nous soutiendrons activement les actions d'éducation thérapeutique visant à renforcer les connaissances et les compétences des patients dans la gestion de leur état de santé. Nous veillerons à ce que les programmes d'éducation thérapeutique soient adaptés aux besoins spécifiques de chaque patient, favorisant ainsi son implication dans sa propre prise en charge.
- **Collaboration patient-professionnel de santé** : Nous encouragerons la collaboration et la communication ouverte entre les patients et les professionnels de santé, en favorisant une prise de décision partagée et la construction d'une relation de confiance mutuelle.
- **Projet de soins personnalisé** : Nous élaborerons des projets de soins personnalisés en collaboration avec chaque patient, en tenant compte de ses besoins, de ses préférences et de ses objectifs de santé. Nous veillerons à ce que le patient soit pleinement informé sur les différentes options de traitement, les risques et les bénéfices associés, afin qu'il puisse participer activement aux décisions concernant sa prise en charge.
- **Accès à l'information** : Nous faciliterons l'accès à une information claire, compréhensible et accessible pour les patients, en mettant à leur disposition des supports éducatifs, des ressources en ligne et des outils d'autogestion. Nous encouragerons également les patients à poser des questions, à exprimer leurs préoccupations et à rechercher des informations pertinentes pour leur santé.

CONCLUSION

La politique qualité de notre établissement vise à améliorer la coordination et le pilotage de la démarche d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins. Nous avons défini des objectifs clés pour atteindre cet objectif ambitieux.

Nous nous engageons à impliquer les collaborateurs de terrain dans la promotion d'une culture de qualité et de sécurité des soins, en reconnaissant leur rôle essentiel dans la réalisation de soins de qualité. Nous visons également à promouvoir la démarche qualité dans tous les secteurs de l'établissement, y compris les secteurs administratifs, techniques et logistiques, qui jouent un rôle crucial dans la réalisation de soins de qualité. De plus, nous relancerons et améliorerons la démarche de gestion des risques, tant a priori qu'a posteriori, pour assurer la sécurité des soins et l'amélioration continue de la qualité.

Nous nous efforcerons d'intégrer la dimension qualité au sein du Groupement Hospitalier de Territoire et de renforcer notre collaboration avec nos partenaires privés et de ville, afin d'améliorer la coordination des soins à l'échelle territoriale. Nous participerons activement à l'organisation et à la structuration des filières de prise en charge et des parcours patients à l'échelle territoriale, en intégrant les notions de management de la qualité.

Nous nous préparons aux procédures de certification et d'accréditation, en nous assurant de respecter les normes et les exigences de qualité. Nous valoriserons également notre engagement en promouvant les démarches de valorisation externes de la qualité.

Nous améliorerons le dossier patient informatisé, en optimisant son utilisation et en veillant à ce qu'il soit complet, précis et accessible.

Nous nous assurerons du respect des droits des usagers en nous appuyant sur les notions d'éthique et de déontologie, tout en renforçant la participation des représentants des usagers dans la vie de l'établissement. Nous promouvons une culture de bientraitance envers les patients et leur entourage, en veillant à ce que leur expérience et leur satisfaction soient prises en compte, notamment en tenant compte des spécificités liées au grand âge, à la précarité et au handicap. Nous améliorerons également la prise en charge de la douleur et de la fin de vie, en offrant un soutien adéquat et une attention particulière à ces patients. Enfin, nous redonnerons au patient une place d'acteur à part entière dans sa prise en charge, en soutenant les actions d'éducation thérapeutique et en nous appuyant sur le projet de soins. Nous veillerons à ce que chaque patient soit informé, impliqué et soutenu dans sa prise de décision concernant sa santé.

En résumé, notre politique qualité met l'accent sur l'amélioration continue, la sécurité des soins et la satisfaction des patients. Nous nous engageons à fournir des soins de qualité, centrés sur le patient, en impliquant tous les acteurs de l'établissement et en travaillant en collaboration avec nos partenaires. Nous serons attentifs aux évolutions et aux besoins du secteur de la santé, afin de continuer à innover et à améliorer nos pratiques pour offrir des soins de la plus haute qualité à nos patients.

**M. Pierre
PINZELLI**

**Directeur du CH
Avignon**

**Dr. Guillaume
GRANIER**

Président de la CME

**Mme Karine
RONAT**

**Directrice
coordinatrice générale
des soins**

**Dr. Jeremy
CORNEVAUX**

**Directeur qualité,
sécurité des soins et
gestion des risques**