

Projet d'établissement 2021-2026

Clinique FSEF Sablé-sur-Sarthe



une institution de référence
pour la santé des adolescent·e·s
et des jeunes adultes

Préambule

La Clinique FSEF de Sablé sur Sarthe s'est engagée dans l'élaboration de son projet d'établissement.

Après une première phase de montée en charge et d'installation, l'établissement fonctionne à pleine capacité depuis 2018 avec l'ouverture de l'hôpital de jour. Ce projet 2021-2026 a donc pour objectif la consolidation de l'activité et l'amélioration de la prise en charge soins-études.

La démarche s'est ouverte officiellement le 30 juin 2020. A partir d'une approche qualitative fondée sur l'écoute d'un échantillon représentatif des professionnels du Centre et d'observations terrain, le comité de pilotage du projet d'établissement a dressé un diagnostic partagé. Ce diagnostic, portant sur l'offre de soins-études au regard des besoins des patients-élèves et de leur famille, a permis de mettre en évidence la nécessité de faire évoluer certaines pratiques au regard de la mission initiale du centre et des modes de fonctionnement développés depuis 2012.

C'est sur la base de ce diagnostic que quatre enjeux stratégiques du projet d'établissement ont été dégagés, travaillés et validés de manière à donner du sens à l'action de tous, et de structurer la feuille de route pour les cinq années du projet.

Le Comité de Pilotage du projet, a rendu compte aux principales étapes de l'avancement des travaux. Il est important de souligner que les acteurs qui ont produit ce projet l'ont voulu le plus participatif possible, mais également parfaitement intégré au cadre stratégique « Fondation 2023 ».

Le projet d'établissement est encadré par une ambition unique qui se traduit à travers des orientations stratégiques communes qui ont été identifiées et formulées au regard d'un diagnostic partagé. Ce cadre stratégique prend en compte les enjeux métiers relatifs à l'organisation et à la qualité des soins, ceux attendus par les usagers, notamment en matière de sécurité et de respect des droits des patients, et les enjeux pour les professionnels du point de vue social et managérial.

Le projet d'établissement est transversal car il a vocation à définir une feuille de route d'ensemble à laquelle toutes les unités contribuent de manière globale. Si les chantiers identifiés relèvent parfois d'une unité ou d'une autre, c'est la combinaison des actions qui permettra de réaliser les objectifs opérationnels et de répondre à l'ambition commune. Il est également transversal entre les équipes et les usagers, plaçant les attentes de ces derniers au cœur des enjeux du projet d'établissement.

Table des matières

Préambule	2
I. Introduction.....	4
1. La Fondation, la Clinique FSEF Sablé-sur-Sarthe.....	4
2. Les missions et l’offre de soin de la Clinique FSEF Sablé-sur-Sarthe.....	6
II. Les cadres du projet d’établissement.....	7
1. Le cadre réglementaire.....	7
2. Le Projet Fondation 2023	8
III. La gouvernance et démarche de construction du projet d’établissement	9
1. La gouvernance.....	9
2. Les phases de l’élaboration du projet et l’implication des professionnels	9
3. Le choix d’une structuration différente du projet d’établissement.....	11
IV. Le diagnostic qualitatif et les valeurs partagées	12
1. La synthèse du diagnostic.....	12
2. Les valeurs partagées par les professionnels de la Clinique	13
V. Les enjeux stratégiques, les objectifs visés et les projets rattachés	14
1. Les enjeux stratégiques et leurs projets.....	14
2. Les sujets transversaux.....	16
VI. Annexe – Les fiches projet.....	17

I. Introduction

1. La Fondation, la Clinique FSEF Sablé-sur-Sarthe et son environnement

La Fondation santé des étudiants de France a été créée par l'UNEF en 1923 pour faire face au problème aigu de la tuberculose, qui exigeait un traitement de longue durée et rendait la poursuite des études difficile. Reconnue d'utilité publique en 1925, la FSEF a ouvert, en 1933 le premier sanatorium des étudiants à Saint-Hilaire du Touvet (Isère), bientôt suivi d'un réseau d'établissements, répartis sur le territoire national, associant tous, soins et études.

Les progrès accomplis dans les années cinquante dans le dépistage et le traitement de la tuberculose ont conduit la Fondation à engager sa conversion vers la **prise en charge d'autres pathologies, faisant ainsi face à l'émergence de nouvelles demandes de soins.**

Peu après la seconde guerre mondiale, le problème de la santé mentale chez les étudiants est apparu comme un souci majeur des autorités universitaires. La Direction de l'enseignement supérieur a alors donné pour mission à la Fondation de créer des établissements pouvant accueillir des étudiants présentant "des troubles mentaux légers ne nuisant pas à la poursuite des études". Ainsi, le premier établissement médico-psychologique a ouvert à Sceaux, dans la Ville de Dupré.

Initiatrice du concept de « soins-études », elle dispose aujourd'hui de 26 structures dont 13 cliniques à but non lucratif et 13 structures médico-sociales dans différentes régions de France, totalisant 1800 lits et places, en psychiatrie et en soins de suite et réadaptation (SSR).

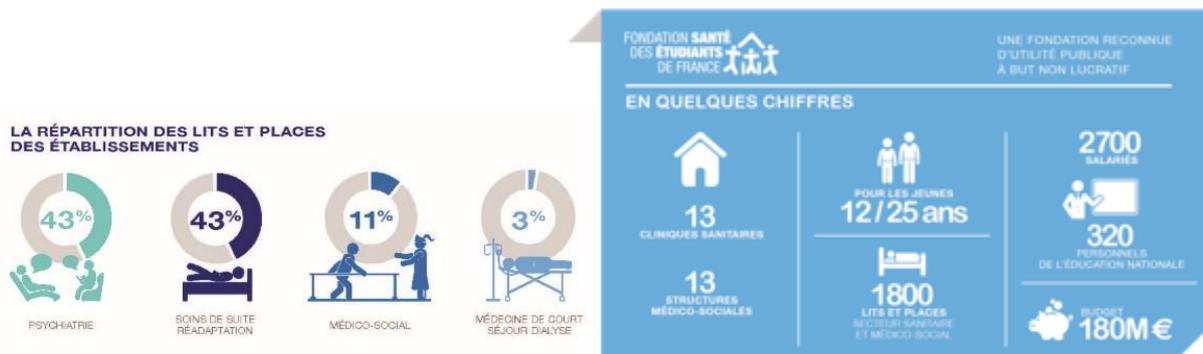
Les activités de la Fondation visent à :

- Assurer la prise en charge en psychiatrie ou en SSR, au sein de cliniques soins-études - de patients ayant :
 - des troubles psychiques sévères stabilisés, en coordination et étroite relation avec leurs psychiatres référents, en particulier avec le secteur psychiatrique dont ils dépendent ;
 - des affections du système nerveux, de l'appareil locomoteur, de troubles métaboliques et nutritionnels (SSR).
- Assurer des actions de prévention pour les jeunes ;
- Promouvoir l'insertion et la promotion sociale pour les jeunes, et prendre en charge des étudiants en situations de handicap (résidence) ou réinsertion (CRP) ;
- Favoriser l'accès à la citoyenneté et à l'ensemble des droits attachés aux patients pour leur permettre de pouvoir s'insérer dans la société ; en les accompagnant dans un parcours de soins qui intègre les contraintes liées à la maladie ou au handicap ;
- Participer à la recherche clinique et épidémiologique sur les troubles de l'adolescent et du jeune adulte en partenariat avec les universités et les instituts de recherche.

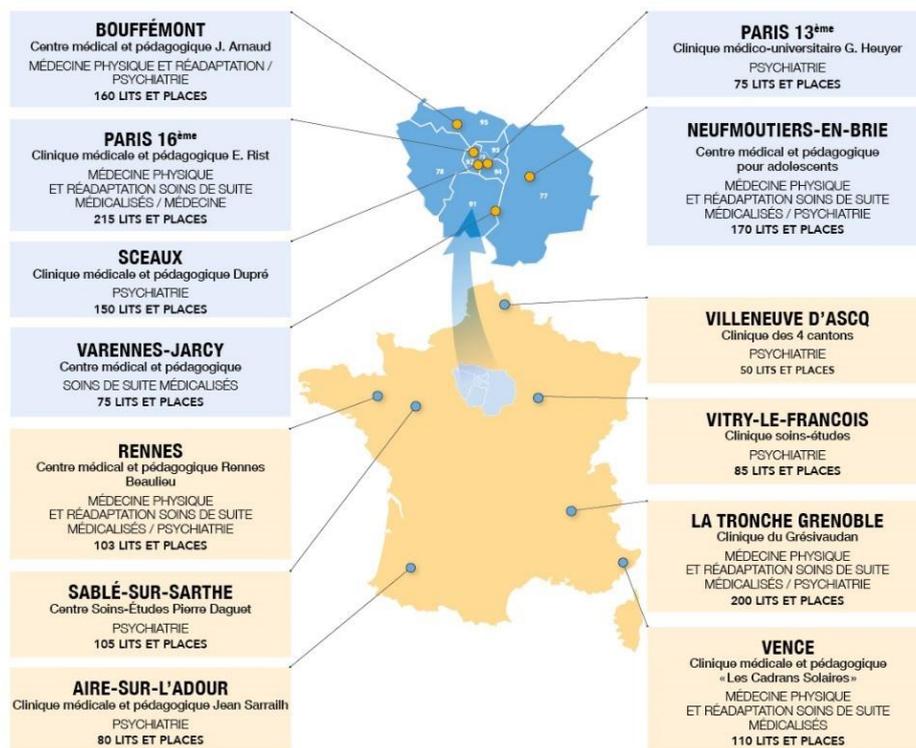
Les prises en charge à la FSEF sont réalisées dans le cadre d'un partenariat avec l'Éducation nationale. Les cours sont assurés au sein de la clinique, dans des locaux individualisés et identifiés, par des personnels enseignants de l'Éducation nationale. Cette « annexe » pédagogique est rattachée à un lycée public du secteur. Le projet pédagogique est déterminé pour chaque patient-élève autour d'un projet personnalisé.

La spécificité de la prise en charge en soins-études conjugue un accompagnement thérapeutique à un volet pédagogique permettant au patient de poursuivre ou reprendre son cursus scolaire. Éléments clés d'une alliance thérapeutique, les études font partie intégrante du projet thérapeutique et participent à la reconstruction d'une identité adolescente que l'isolement social dû à la maladie a fait perdre aux jeunes.

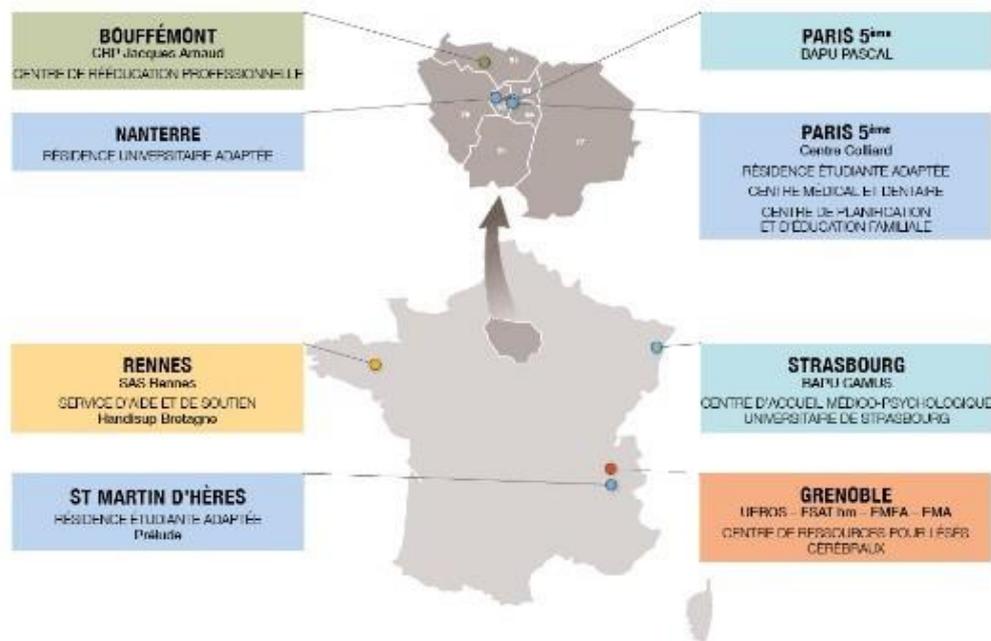
Les chiffres clés de la Fondation :



Carte des établissements de santé de la FSEF :



Carte des structures médico-sociales et autres structures :



En 2012, après 2 ans de travaux, la Fondation ouvre les portes de son 12^{ème} établissement : la Clinique FSEF de Sablé-sur-Sarthe.

2. Les missions et l'offre de soin de la Clinique FSEF Sablé-sur-Sarthe

La Clinique FSEF de Sablé-sur-Sarthe résulte d'une reconversion et d'une restructuration de l'ancien hôpital de Sablé-sur-Sarthe. Après une montée en charge progressive, elle fonctionne à pleine capacité depuis l'année 2015.

La Clinique FSEF de Sablé-sur-Sarthe est un établissement de post-cure psychiatrique qui intègre dans ses murs, dans son organisation et dans son fonctionnement un lycée.

Cet établissement de santé privé d'intérêt collectif (ESPIC) est le 12^{ème} établissement sanitaire de la Fondation Santé des Étudiants de France (FSEF). Il a une vocation inter-régionale : Bretagne, Centre, Pays de la Loire et Nouvelle Aquitaine (Nord). Ces quatre régions constituent le bassin de recrutement des patients de la Clinique.

D'une capacité de 105 lits et places, la Clinique accueille des adolescents et des jeunes adultes, lycéens, de 15 à 25 ans, présentant des troubles psychiatriques en phase post-aiguë (psychoses, névroses, états limites, troubles du comportement alimentaire...) avec un niveau de déscolarisation parfois important.

Ces jeunes bénéficient, conformément au concept singulier « soins-études », d'une double prise en charge :

- Thérapeutique : assurée par une équipe pluridisciplinaire de professionnels de santé mentale, propres à l'établissement,
- Pédagogique : assurée par des enseignants de l'Éducation Nationale.

La Clinique propose deux modalités de prise en charge : l'accueil de jour et l'hospitalisation complète. Les 105 lits et places disponibles sont distribués de la manière suivante :

Mode d'hospitalisation	Hospitalisation de jour	Hospitalisation temps plein					
Nom des unités	Artémis	Héra	Xénios	Athéna	Dionysos	Gaia (unité-post aigue)	Studios
Lieu d'hébergement	Rez-de-chaussé	1 ^{er} étage		2 ^{ème} étage		3 ^{ème} étage	
Capacité d'accueil	10 places	75 lits				15 lits	5 lits

Après 9 ans de fonctionnement, la Clinique révisé son projet d'établissement pour s'inscrire pleinement dans les différentes orientations réglementaires et stratégiques, tant territoriales que nationales.

II. Les cadres du projet d'établissement

1. Le cadre réglementaire

Conformément à l'article L.6143-2 du code de la santé publique, « Le projet d'établissement définit, notamment sur la base du projet médical, la politique générale de l'établissement. [...] Il comporte un projet de prise en charge des patients en cohérence avec le projet médical et le projet de soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques, ainsi qu'un projet psychologique et un projet social. Le projet d'établissement, qui doit être compatible avec les objectifs du schéma régional ou interrégional de santé, définit la politique de l'établissement en matière de participation aux réseaux de santé mentionnés à l'article L. 6321-1 et d'actions de coopération [...]. ».

L'élaboration du projet d'établissement est un processus identitaire qui permet à l'institution dans son ensemble d'exprimer les choix des professionnels pour répondre dans le cas présent aux enjeux de l'exercice du soins-études de post-cure psychiatrique sur son territoire en prenant en compte la sociologie et l'épidémiologie de sa population.

Pour cela, ce projet a été construit de manière à s'inscrire pleinement dans les grandes orientations nationales et territoriales, régies à la fois par la stratégie nationale en santé mentale et le projet régional de santé. Il tend notamment à s'articuler avec les autres projets territoriaux auxquels la Clinique peut être amené à contribuer et notamment avec le Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM), en répondant à plusieurs des axes qui y sont définis :

- Axe I. Prévenir, faire la promotion de la santé et éduquer à la santé
- Axe II. Coordonner, coopérer et travailler en réseau
- Axe III. Renforcer l'offre de proximité en santé mentale
- Axe IV. Améliorer l'offre de recours en psychiatrie

- Axe V. Répondre à la crise en psychiatrie
- Axe VI. Organiser les parcours spécifiques

Le PTSM de la Sarthe répond lui-même aux six priorités définies à l'échelle nationale en santé mentale, à savoir :

1. Le repérage précoce des troubles psychiques, l'accès au diagnostic, aux soins et aux accompagnements conformément aux données actualisées de la science et aux bonnes pratiques professionnelles.
2. Des parcours de santé et de vie de qualité et sans rupture, notamment pour les personnes présentant des troubles psychiques graves et s'inscrivant dans la durée, en situation ou à risque de handicap psychique, en vue de leur rétablissement et de leur insertion sociale.
3. L'accès des personnes présentant des troubles psychiques à des soins somatiques adaptés à leurs besoins.
4. La prévention et la prise en charge des situations de crise et d'urgence.
5. Le respect et la promotion des droits des personnes présentant des troubles psychiques, le renforcement de leur pouvoir de décider et d'agir et de la lutte contre la stigmatisation des troubles psychiques.
6. L'action sur les déterminants sociaux, environnementaux et territoriaux de la santé mentale.

Au-delà de ces orientations nationales et régionales, le projet d'établissement tient également compte du projet de l'établissement du Lycée en lien avec la spécificité du soins-études et des ambitions du projet Fondation 2023.

2. Le Projet Fondation 2023

Le projet Fondation 2023 a été élaboré en 2018 dans une optique de développement et d'adaptation continue de la Fondation à son environnement.

La Fondation peut s'appuyer pour cela sur ses atouts majeurs que sont notamment :

- Le partenariat historique avec le ministère chargé de l'éducation nationale et de la jeunesse ;
- Des professionnels motivés et impliqués ;
- Une situation financière saine ;
- La confiance des adresseurs ;
- Une organisation mise en place en 2017 pour développer une activité de recherche.

Il en ressort :

- Un positionnement plus affirmé en tant qu'institution de référence pour la santé des adolescents et jeunes adultes, valorisant une prise en charge « globale » de la santé ;
- Le développement de nouvelles activités, pour de nouveaux publics, de modes de prises en charge adaptés, en complément des activités déjà assurées ;
- Le renforcement de l'approche collective et solidaire entre établissements de la Fondation ;
- Un poids plus important donné à la recherche, l'innovation et à l'évaluation des pratiques ;
- Une politique des ressources humaines renouvelée ;
- Une politique qualité intégrée et collective pour la Fondation.

Pour répondre à une stratégie d'ensemble et commune à tous les acteurs du territoire et de la Fondation, la Clinique FSEF Sablé-sur-Sarthe s'est engagée dans la rédaction d'un projet d'établissement qui se veut à la fois transversal et intégré, en adoptant une méthode participative, pilotée par la Direction de l'établissement.

III. La gouvernance et démarche de construction du projet d'établissement

1. La gouvernance

L'élaboration du projet d'établissement a été placée sous la responsabilité d'un comité de pilotage, à savoir :

- Rémi ROTHIER, Directeur
- Dr Véronique LACCOURREYE, Psychiatre Coordinatrice Médicale
- Laurence GAUVIN, Directrice des Etudes
- Jean-Michel LEBEAU, Cadre Supérieur de Santé Coordinateur des soins :
- Eva POLJAKOVIC, Adjointe de Direction en charge des Ressources Humaines
- Cathia DUVAL, Adjointe de Direction en charge des Finances Comptable
- Geoffrey DUTERTRE, Responsable des Services Techniques
- Fanny LEPINE-EGRET, Responsable de la Qualité et de la Gestion des Risques
- Noémie CHAPEL, Responsable de la Communication
- Esther LEBOULEUX, Assistante de Direction

Tout au long de l'élaboration du projet, ce comité s'est réuni à plusieurs reprises pour valider le cadrage stratégique et s'assurer qu'il s'inscrivait bien dans les grandes orientations nationales ainsi que dans les grands enjeux du projet de la Fondation.

Le Comité de pilotage avait également pour rôle de garantir la pertinence des options retenues et inscrire la Clinique sur une trajectoire de transformation en cohérence avec ses véritables enjeux.

2. Les phases de l'élaboration du projet et l'implication des professionnels

L'élaboration du projet d'établissement de la Clinique FSEF de Sablé-sur-Sarthe s'est réalisée dans le cadre d'une démarche collaborative qui avait pour objectif de faire converger l'ensemble des acteurs de l'établissement vers une ambition commune. L'objectif a été de construire un projet proche du terrain, qui donne du sens en matière de qualité et sécurité de la prise en charge, qui favorise l'engagement des professionnels et qui s'inscrit dans les enjeux de la Fondation.

La démarche s'est tout d'abord appuyée sur un état des lieux de l'établissement portant sur différents aspects :

- Le positionnement stratégique de l'établissement sur son territoire et au sein de la Fondation ;
- Le bilan de fonctionnement des organisations pour réaliser son activité de soins-études ;
- La qualité et la sécurité de la prise en charge ;
- L'analyse de la satisfaction et des attentes des usagers ;

- La perception de la qualité de vie au travail des professionnels.

Cet état des lieux a été établi grâce aux 20 entretiens menés mais aussi en s'appuyant sur une visite sur site avec rencontre des professionnels de terrain.

Le diagnostic réalisé a été partagé à l'occasion d'un séminaire d'encadrement réalisé le 7 octobre 2020 en présence du comité de pilotage de la démarche et des représentants des différents métiers et des différentes unités de la Clinique. Au total, plus de 40 personnes ont échangé durant toute une matinée pour partager les constats et les orientations définies par le Comité de Pilotage au regard des enseignements de l'état des lieux.

À cette occasion, les professionnels ont également été invités à s'interroger sur les valeurs qu'ils voulaient porter et qu'ils souhaitaient défendre pour le projet à venir. Définir des valeurs partagées est un prérequis nécessaire pour un projet d'établissement, ce socle permet aux professionnels de disposer d'une référence commune pour toutes les actions futures engagées dans l'établissement aussi bien envers le patient, l'usager, le visiteur, que les collègues.

À l'issue de ce temps d'échange, la communauté managériale ainsi que certains professionnels de terrain se sont réunis pour affiner les grandes orientations en déclinant les principaux objectifs de la Clinique FSEF Sablé-sur-Sarthe pour les 5 ans à venir.

Une fois les enjeux et objectifs validés par le comité de pilotage, des groupes de travail transversaux se sont mis en place pour décrire les chantiers attendants et leurs modalités de mise en œuvre. Un groupe de travail a été défini par enjeu stratégique, soit quatre groupes, d'une quinzaine de participants chacun, représentatifs de la diversité des professions de la Clinique. Chaque groupe comprenait au moins un membre du Comité de Pilotage.

Les quatre groupes se sont réunis les 7 décembre 2020 et 11 janvier 2021, en simultané, à raison de deux groupes le matin et deux groupes l'après-midi. Durant des séquences de 3 heures les professionnels ont instruit, sous la forme d'échanges ouverts, les projets liés à leur enjeu stratégique. En moyenne, 3 projets ont été définis par enjeu. Pour chacun des projets définis, une trame fixe, contenant les items suivants a été suivie :

- Description de la problématique
- Identification de l'objectif, du résultat à atteindre, des indicateurs associés
- Assignation des porteurs du projet et des partenaires à mobiliser
- Définition des objectifs opérationnels
- Méthode de travail à mettre en œuvre et calendrier

Un format de consignation des travaux, unique, a été complété après chaque séquence et validé par le Comité de Pilotage

Enfin, un séminaire d'établissement a permis de clôturer la démarche en restituant à l'ensemble des professionnels de la Clinique le fruit de leur réflexion, structuré au sein d'un projet d'établissement partagé et mobilisateur.

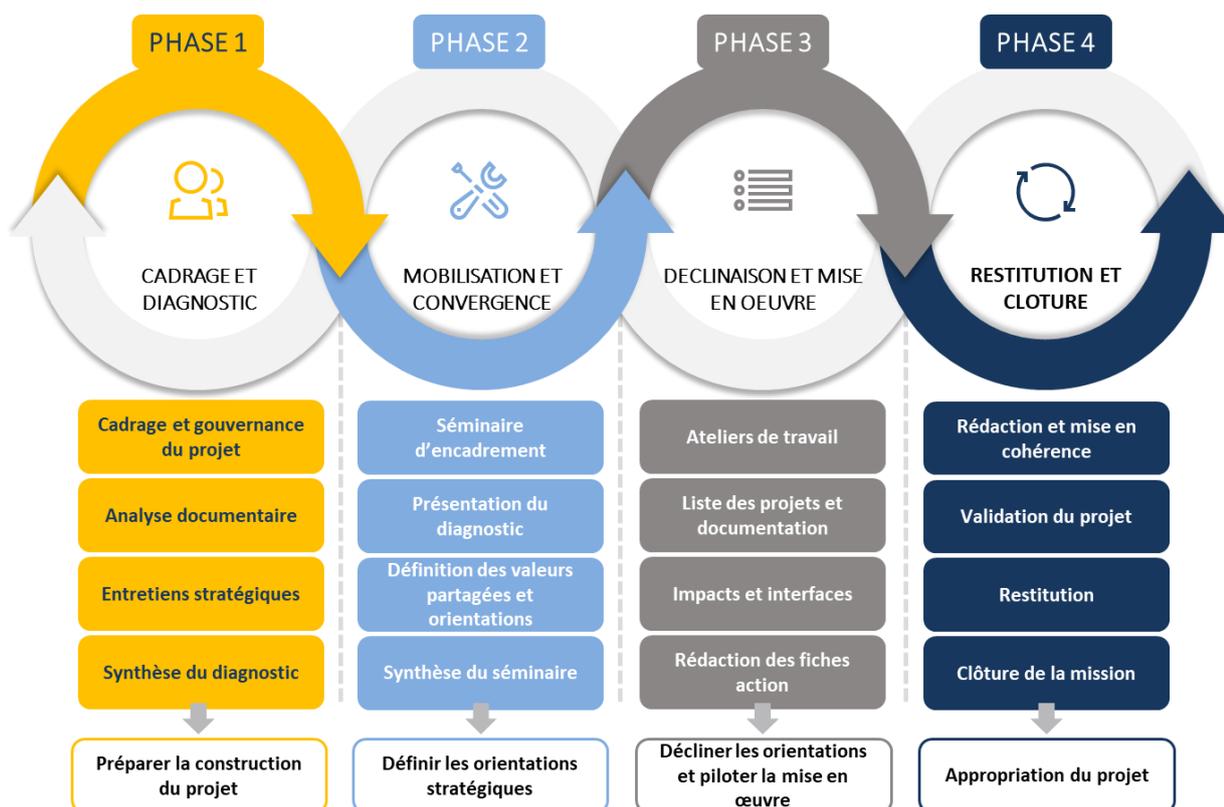


Figure 1 : Démarche d'élaboration du projet d'établissement de la Clinique FSEF Sablé-sur-Sarthe

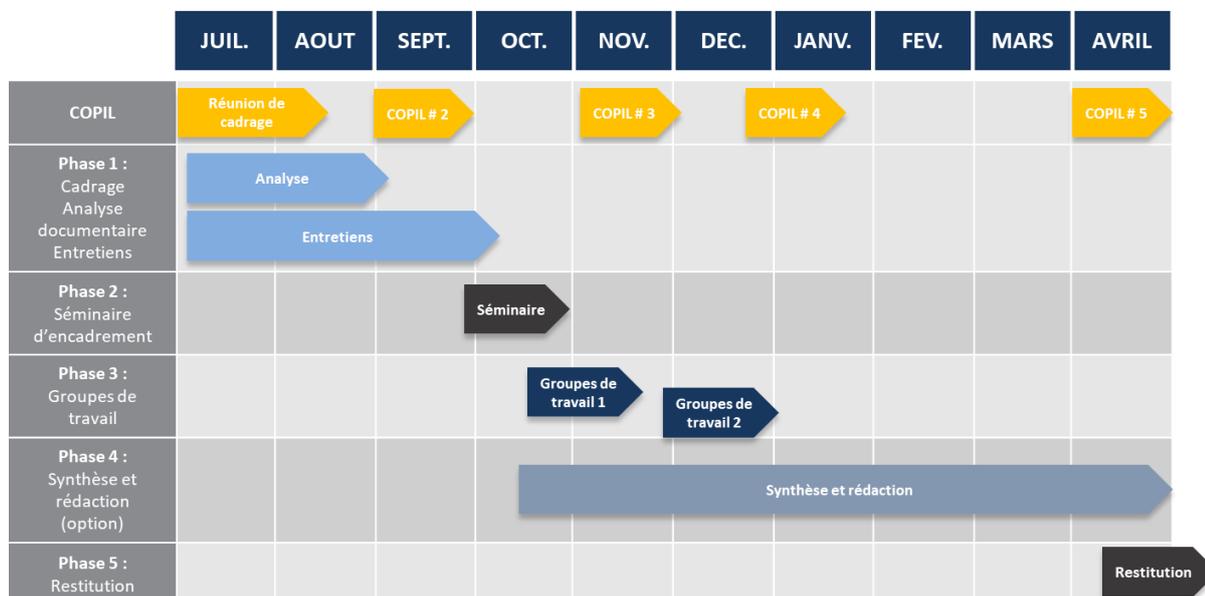


Figure 2 : Calendrier de mise en œuvre de la démarche 2020 - 2021

La méthodologie adoptée ainsi que les enjeux stratégiques qui en ont émanés ont conduit la Direction à choisir une structure innovante, basée sur une approche matricielle, pour la rédaction du projet d'établissement.

3. Le choix d'une structuration différente du projet d'établissement

La structuration du projet d'établissement par ces enjeux stratégiques amène à sortir du traditionnel et réglementaire incluant un chapitrage en projet médical, projet de soin, projet social...

La première entrée est ici une entrée par l'objectif de transformation, et les projets qui incarnent cette transformation combinent eux-mêmes des dimensions et des leviers médicaux, soignants, compétences, investissements, logistiques. Rares sont en effet les éléments de politiques complètement détachés de ces objectifs stratégiques.

Ce choix de structuration matricielle du projet a été fait pour donner du sens à l'action, c'est-à-dire la rattacher à des objectifs et des projets opérationnels, et également pour intégrer les forces de la Clinique FSEF Sablé-sur-Sarthe et produire une réponse pluri-professionnelle, multi-compétences, pour concrétiser l'ambition d'excellence.

En voici la représentation schématique :

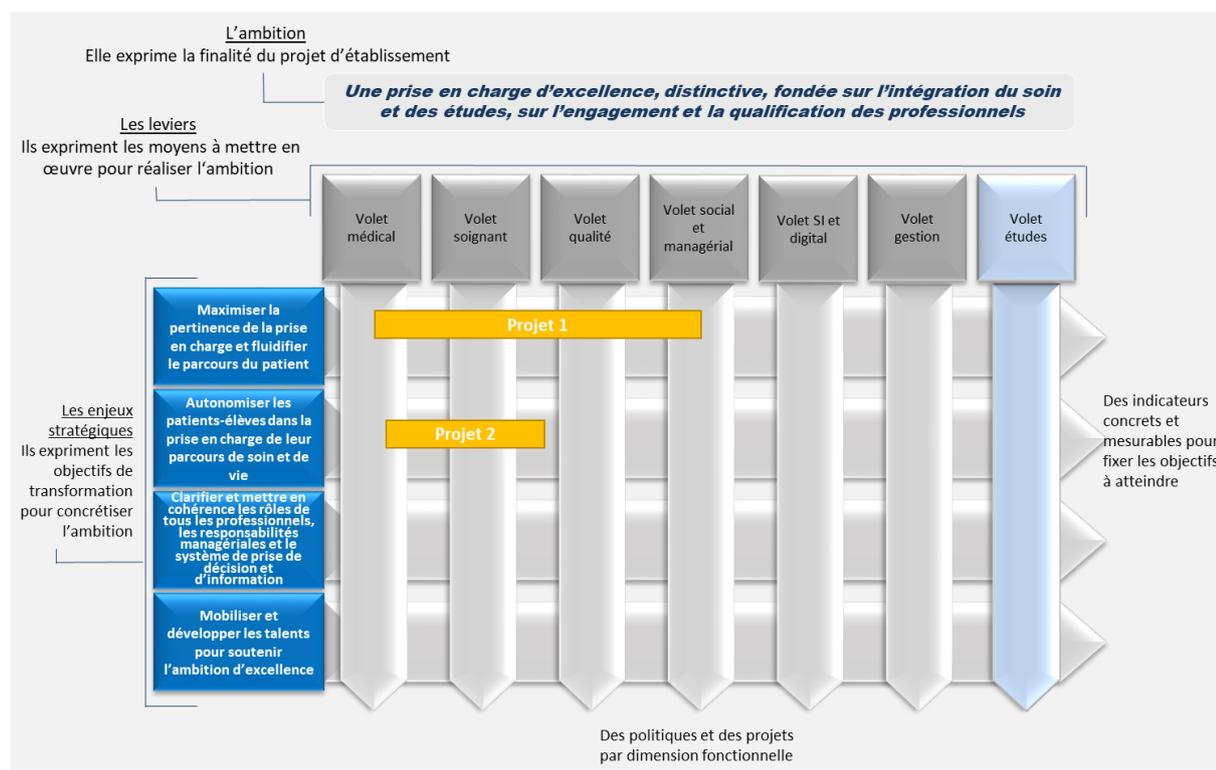


Figure 3 : Représentation de la structure du projet d'établissement de la Clinique FSEF Sablé-sur-Sarthe

Les enjeux stratégiques ont été définis à partir d'un diagnostic préalablement établi par les professionnels de l'établissement.

IV. Le diagnostic qualitatif et les valeurs partagées

1. La synthèse du diagnostic

Le diagnostic proposé repose sur des observations de terrain et sur des entretiens menés auprès des professionnels de la Clinique de façon individuel et en groupe pluriprofessionnel. Au total 20 professionnels ont participé à ces entretiens. Les professionnels interrogés se sont inscrits dans l'exercice et ont exprimés librement leurs points de vue en pointant assez peu de dysfonctionnements, ils se sont facilement projetés dans une dynamique d'amélioration.

En synthèse :

Les professionnels de la Clinique sont engagés et ont le sentiment d'appartenir à une structure d'excellence où l'organisation est dynamique et favorise la prise d'initiative des professionnels.

Cependant, après neuf années d'exercice, des habitudes, des usages se sont installés et certains méritent d'être questionnés. En effet, des disparités et des incohérences se sont développées d'un service à l'autre rendant nécessaires des activités de coordination chronophages.

Le passage d'une activité à capacité d'accueil réduite à une activité en capacité d'accueil complète requière à présent la mise en place de processus communs et une harmonisation des pratiques. Aussi, pour continuer à progresser dans l'excellence de la prise en charge, les professionnels ont unanimement recommandés une plus grande ouverture sur l'extérieur.

L'intuition générale des professionnels est celle qu'il faut aujourd'hui ouvrir un nouveau chapitre qui se caractérisera, en interne, par une clarification des modes de fonctionnement et, en externe, par le développement de nouveaux partenariats. Ce nouveau chapitre devra également s'ouvrir en prenant en compte les grands enseignements du diagnostic effectué avec les professionnels, à savoir :

- Poursuivre dans l'excellence de la prise en charge passe d'abord par une meilleure coordination et une fluidification du parcours du patient ;
- Faire évoluer les prises en charge existantes mais également développer de nouvelles prises en charge ;
- Formaliser et développer les pratiques liées au parcours de soins et de vie des patients avec pour cible l'autonomisation ;
- Renforcer le lien entre les soins et les études, pilier fondateur de notre offre ;
- Clarifier les rôles et harmoniser les pratiques managériales pour porter la transformation ;
- Cultiver l'adhésion à la démarche qualité ;
- Renforcer l'attractivité de la structure et développer les compétences des professionnels.

Pour cela, il est, en premier lieu, nécessaire, d'unir les professionnels pour tendre vers des objectifs convergents à travers la définition de leurs valeurs communes et partagées par tous.

2. Les valeurs partagées par les professionnels de la Clinique

Les professionnels, ont, par groupe, identifié des valeurs fondatrices partagées par l'ensemble des 177 professionnels que comptent l'établissement :

- **Les valeurs d'équipes** : Esprit d'équipe, Respect d'autrui et Bienveillance
- **Les valeurs de management** : Communication, Ecoute et Reconnaissance
- **Les valeurs de performance** : Cohérence, Co-construction et Engagement
- **Les valeurs relatives à la prise en charge** : Ethique, Egalité des chances et Personnalisation
- **Les valeurs d'excellence** : Professionnalisme et Complémentarité des compétences
- **Les valeurs relatives aux processus de soin** : Bien-être du patient, Traçabilité et qualité de la prise en charge
- **Les valeurs personnelles** : Investissement, Assiduité et Confiance
- **Les valeurs relatives à la société civile** : Ouverture et Partenariats

Ces valeurs sont le socle de la démarche mise en œuvre pour rédiger le projet d'établissement et ont permis de définir des enjeux stratégiques co-construits avec les différents acteurs de la prise en charge des patients.

V. Les enjeux stratégiques, les objectifs visés et les projets rattachés

1. Les enjeux stratégiques et leurs projets

Par enjeux stratégiques, il faut ici entendre objectifs assignés au projet d'établissement en réponse aux besoins des patients-élèves, actuels et potentiels, et sur lesquels il sera évalué. A ces enjeux stratégiques sont ensuite rattachés des projets, qui ancrent dans le concret et permettent aux professionnels de se projeter dans la dynamique de transformation.

Enjeu n°1 : MAXIMISER LA PERTINENCE DE LA PRISE EN CHARGE ET FLUIDIFIER LE PARCOURS DU PATIENT

La Clinique FSEF Sablé-sur-Sarthe propose une prise en charge rare qui la rend attractive sur 22 départements. La capacité de 95 places en hospitalisation complète est fixe. Cet enjeu correspond à la nécessité d'avoir le maximum de pertinence dans la prise en charge, c'est-à-dire que chaque place soit occupée par un patient-élève qui a les meilleures chances de réussite, et de progression, en termes d'apprentissage et d'insertion. Au modèle initial qui était plutôt basé sur la scolarisation et le soin à temps complet sur un cycle des 3 années du lycée avec un objectif d'obtention du baccalauréat, se substitueront des formules complémentaires, plus modulables, plus courtes, qui permettent de concentrer l'efficacité de la prise en charge. Tout au long du parcours, une évaluation de la pertinence d'hospitalisation est engagée afin de mettre en adéquation l'offre de prise en charge et le nombre de place disponibles. Par ailleurs, cet enjeu héberge un autre projet, qui est celui d'étendre les compétences de l'établissement, sur le volet du soin, au bénéfice de patients-étudiants en partenariat avec des universités proches.

[Projet 1.1 : Développer les dispositifs d'admission](#)

[Projet 1.2 : Développer l'hôpital de jour modulable](#)

Enjeu n°2 : AUTONOMISER LES PATIENTS-ELEVES DANS LA PRISE EN CHARGE DE LEUR PARCOURS DE SOIN ET DE VIE

La prise en charge intégrée du soin et des études, en hospitalisation à temps complet et en collectif, par un ensemble de professions qui interviennent au plus près du patient, est l'offre proposée au sein de la Clinique. Ce schéma a fait ses preuves sur le plan de la santé et des apprentissages. Sur le plan de l'insertion dans le « monde réel » et de la mise en œuvre d'un projet de vie, de travail, ou de poursuite d'études, ce modèle de réussite doit intégrer des actions ou des modes de fonctionnement professionnels qui, autant que faire se peut, encouragent la prise en main par les patients-élèves, et leurs proches, de leur avenir post-hospitalisation.

[Projet 2.1 : Développer l'éducation thérapeutique \(ETP\) comme modalité thérapeutique au sein de l'établissement](#)

[Projet 2.2 : Développer les interactions avec l'entourage des patients-élèves](#)

Projet 2.3 : Développer l'autonomisation des patients-élèves pour faciliter la sortie et l'inscription dans un projet de vie après la Clinique

Enjeu n°3 : CLARIFIER ET METTRE EN COHERENCE LES ROLES DE TOUS LES PROFESSIONNELS, LES RESPONSABILITES MANAGERIALES ET LE SYSTEME DE PRISE DE DECISION ET D'INFORMATION

Depuis 2012 et le démarrage de la Clinique, l'organisation est restée globalement similaire. Elle est caractérisée par une identité forte des unités d'hospitalisations et assez peu de mobilité professionnelle formalisée en interne. Au fil du temps, des hétérogénéités se sont développées dans les modes de fonctionnements professionnels et dans le contenu et les frontières de certains métiers. Pour porter l'ambition de l'établissement, la clarification des rôles et des périmètres d'intervention de tous, ainsi que la cohérence des pratiques managériales sont requises pour soutenir l'excellence de la prise en charge et la fluidité de l'action. Dans un registre similaire, le système de prise de décision nécessite d'être rénové car, dans un souci légitime de pluridisciplinarité et d'association de l'ensemble des corps professionnels à l'animation de la structure, les modes de décision se sont alourdis et les agendas se sont surchargés. L'intention est d'aller vers « la bonne décision, par la bonne personne, au bon moment, et avec la juste communication vers les professionnels concernés par la décision ».

Projet 3.1 : Définir les rôles et périmètres de chaque métier de la Clinique

Projet 3.2 : Définir une organisation articulée pour le trinôme référent des unités Médecin-Psychologue-Cadre

Projet 3.3 : Clarifier le système de prise de décision et les circuits d'information

Enjeu n°4 : MOBILISER ET DEVELOPPER LES TALENTS POUR SOUTENIR L'AMBITION D'EXCELLENCE

L'attractivité médicale, problématique générale des établissements de santé mentale en France, est une problématique particulière de la Clinique FSEF Sablé-sur-Sarthe, situé en zone rurale.

Par ailleurs, la diversification des modes de prise en charge, la conquête de publics différents de ceux d'aujourd'hui et l'attention portée à l'« empowerment » du patient-élève, tels que décrits aux enjeux n°1 et n°2 sont des facteurs d'évolution des compétences requises. L'enjeu n°3 est également porteur d'une nécessité de décloisonnement et de dynamisation de la structure. Autant de sujets qui amènent à renforcer les politiques d'attraction, de fidélisation, de développement des compétences et de mobilité interne.

Projet 4.1 : Développer l'attractivité de l'établissement pour le personnel médico-soignant

Projet 4.2 : Développer les compétences

Projet 4.3 : Mettre en place la mobilité professionnelle au sein de l'établissement

Projet 4.4 : Soutenir la qualité de vie au travail et développer la culture d'entreprise pour fidéliser les professionnels

Ces grands enjeux sont autant de guides, de facteurs clés de succès du projet, permettant de garantir la faisabilité et la pertinence des actions du projet et de la feuille de route.

Au-delà de ces projets qui incarnent les enjeux stratégiques, le travail participatif a permis de mettre en lumière des sujets transversaux importants pour la Clinique et qui permettent de supporter l'ambition. Ils sont régulièrement abordés dans les projets décrits, mais méritent une considération globale permettant d'assurer l'alignement des acteurs dans les convictions et les pratiques.

2. Les sujets transversaux

Les sujets transversaux, dont les contours sont évoqués ci-après, feront l'objet d'un travail d'approfondissement au fil de la mise en œuvre du projet d'établissement et, si nécessaire, d'une formalisation en fiche projet avec le même cadrage

Sujet Transversal n°1 : Les usagers et l'éthique

La préoccupation est ici de faire vivre la démocratie sanitaire dans le projet d'établissement. La Clinique, qui garantit d'ores et déjà la participation des Représentants des Usagers et des usagers dans la vie de l'institution, propose de favoriser leur expression à travers les échanges ayant lieu durant les instances. À ce titre, des axes de travail ont déjà été évoqués comme la coordination globale du parcours patient ou le développement d'une juste relation soignant/soigné. Dans ce cadre, l'établissement a déjà instauré une démarche éthique en lien avec les représentants des usagers, notamment à travers la création d'un comité local d'éthique qui occupe une place privilégiée dans la vie de l'établissement.

Sujet Transversal n°2 : La e-santé

Déjà expérimentée de manière impromptue durant la pandémie, sous forme de consultation à distance, téléphonique ou en communication vidéo, la Clinique propose d'approfondir les conditions et les modalités de développement de la e-santé sur les axes suivants : téléconsultation et téléexpertise à partir de la plateforme ARS. Dans le même esprit, pour répondre en partie à la problématique de l'éloignement géographique des familles, l'idée est de mener une réflexion sur les types de rencontres qui peuvent être envisagées en distanciel sans nuire à la qualité et à l'efficacité de la relation.

Sujet Transversal n°3 : La place du service animation

Au-delà de l'identification des rôles attendus des professionnels du service animation prévue dans le projet 3.1, l'institution est en cours de réflexion sur la place de ce service dans le triptyque Soins-Etudes-Animation et sur leur articulation.

Sujet Transversal n°4 : Le rachat du bâtiment

Ce sujet conditionne un certain nombre d'évolutions envisagées par le projet d'entreprise. Le rachat du bâtiment répond à la nécessité pour la Clinique d'accroître son indépendance financière, son autonomie d'entretien, de logistique et de gestion. Ce projet influence la capacité à réorganiser et rénover certains espaces pour améliorer les conditions de prise en charge des patients-élèves, à augmenter le confort de travail des professionnels, et à mettre en œuvre des solutions logistiques plus économes.

VI. Annexe – Les fiches projet

Enjeu n° 1

Maximiser la pertinence de la PEC et fluidifier le parcours patient

Fiche projet n°1.1 Développer les dispositifs d'admission

Echéance : 2022

Porteur(s) de projet

- Véronique LACCOURREYE
- Laurence GAUVIN

Référents PERRAPS :

- Chloé METAYER
- Claire MARICHAL

Groupe de travail :

Référents immersion :

- Médecin
- Cadre de santé

Groupe de travail :

Partenaires

Diagnostic / Problématique

Afin de maximiser la pertinence des parcours et des profils des patients hospitalisés, la Clinique souhaite développer plusieurs dispositifs d'entrée au sein de l'établissement.

Dispositif d'entrée PERRAPS :

La Plateforme d'Evaluation de Remobilisation de Réorientation et d'Accompagnement de Projet de Sortie (PERRAPS) est un dispositif pluridimensionnel qui associe les ressources du soin et des études pour proposer un espace/temps « à côté » du cursus classique proposant une autre perspective aux patients-élèves en panne avec la scolarité.

Elle a pour but une remobilisation, une évaluation globale de leur situation, un travail de réorientation ou de construction de projet permettant de préparer la sortie et de l'accompagner de préconisations.

Une nouvelle orientation est envisagée pour cette plateforme qui pourrait être utilisée comme un dispositif d'évaluation intensive à l'entrée des prises en charges.

Il s'agirait d'affiner l'orientation scolaire des patients/élèves ou de mesurer leur disponibilité à reprendre le rythme d'un cursus scolaire.

Ces patients pourraient être accueillis sans fléchage d'unité afin que le circuit reste fluide.

Séjour d'immersion :

L'objectif de la période d'immersion est de confirmer/infirmier le plus rapidement possible une indication soins-études pour un jeune en attente d'admission. Il s'agit d'une évaluation uniquement médicale et soignante sur 15 jours qui permet aux jeunes de vérifier leur adaptation aux lieux et aux contraintes, à l'adaptation au collectif et à la séparation.

Le séjour d'immersion a été réalisé en juin pour la première fois (de nombreux lits sont vides à cette période) et en novembre pour six patients-élèves repérés lors de la commission d'étude de dossiers. Pour deux d'entre eux, l'établissement a conclu que l'entrée à la clinique était impossible et cela leur a permis de construire plus rapidement un autre projet à l'extérieur.

Cette modalité d'accueil existe pendant le mois de Juillet dans un autre établissement de la Fondation ; le séjour d'immersion est réalisé avant la rentrée pour confirmer/infirmier l'admission des jeunes sélectionnés en préadmission et permettre le recours à la liste complémentaire. Le séjour d'immersion permet d'affiner la décision et le diagnostic de pertinence. Cependant, il ne faut pas que le dispositif crée le besoin et que l'immersion devienne la règle, il est nécessaire de garder ces immersions en modalité d'ajustement.

Objectifs et résultats attendus

Fluidification de la file d'attente avec une diminution du délai d'admission
Maximisation de la pertinence du programme soins-études avec une meilleure prise en charge des patients-élèves (temporalité du dispositif, communication)
Augmentation du taux d'occupation de l'établissement

Lien Qualité – Certification V 2020

2-1 - La pertinence des parcours, actes et des prescriptions est argumentée au sein de l'équipe

Indicateurs de suivi

Délai moyen d'attente avant l'admission (nombre de jour)
Dispositif actif dans l'établissement (nombre de patient ayant bénéficié du dispositif)
Taux de patient-élèves hospitalisés à la Clinique suite à la mise en place du dispositif (%)
Taux d'occupation des lits (%)
Satisfaction des jeunes et des parents (%)

Actions à mener

- Définir le nombre de lits et la temporalité des dispositifs
- Créer des indicateurs d'entrée dans les dispositifs (critères d'éligibilité)
- Réfléchir aux règles de priorisation des patients (âge, dispositif pressenti, ...)
- Construire et formaliser le programme théorique de chaque dispositif permettant l'évaluation des patients-élèves bénéficiaires
- Présenter les dispositifs à l'ensemble des unités
- Elaborer le support de communication aux familles et aux partenaires sur chaque dispositif
- Formaliser les critères pour l'orientation à l'issue des modules
- Trancher sur la capacité à enchaîner plusieurs formules (Immersion, PERRAPS, etc.)
- Réfléchir à un dispositif à proposer entre le dispositif d'admission et l'admission effective

Moyens nécessaires

- Supports de communication

Enjeu n° 1

Maximiser la pertinence de la PEC et fluidifier le parcours patient

Fiche projet n°1.2 Développer l'hôpital de jour modulable

Echéance : 2021

Porteur(s) de projet

- Psychologue ou médecin
- Cadre de santé

Groupe de travail :

Partenaires

Lycées de La Flèche et Sablé
Partenaires des filières anorexie et troubles du spectre autistique

Diagnostic / Problématique

L'hôpital de jour a ouvert en 2015 sur demande de l'ARS. Il fut conçu à l'origine comme outil d'aménagement de la sortie, au terme d'une prise en charge en hôpital complet.

Il était alors plutôt imaginé comme une structure dont les indications étaient pensées en interne, pour un public déjà connu et suivi, en fonction d'une évolution positive permettant de penser cet outil de soins comme une opportunité de travailler à un surcroît d'autonomie permettant la préparation d'un avenir ailleurs.

Dans les faits, l'hôpital de jour est majoritairement occupé par des jeunes pour lesquels la séparation avec le cadre familial n'est pas plausible. Il peut donc être un prélude à une modalité future en hospitalisation complète.

D'autre part, les indications tiennent compte des modalités de soins particulières, les patients élèves rentrant à leur domicile chaque jour et ne bénéficiant pas d'un accompagnement soignant constant ; leur état psychique doit donc être suffisamment stabilisé.

L'aire de recrutement géographique se limite à 3 départements (Maine et Loire, Sarthe et Mayenne). Le critère géographique retenu est celui d'une distance maximale de 60 km de la clinique soit une heure de transport en véhicule en moyenne. Cette zone géographique limitée comprend tout de même 3 villes de taille moyenne (Angers, Le Mans, Laval) et la population potentiellement concernée dépasse la capacité de 10 places.

Aujourd'hui, toujours dans le cadre de la diversification des modalités de prise en charge et de recherche de pertinence de ces modalités au regard des indications, la question se pose d'étendre la formule à d'autres publics ou de nouvelles formes de programmes soins-études.

La fluidité, l'adaptabilité particulière de la prise en charge en hôpital de jour, permettent des modifications du cadre thérapeutique sans remettre en question le lieu de vie habituel du jeune et autorisent des ajustements permanents qui peuvent être mis à profit dans le projet de l'unité :

- Ainsi l'hôpital de jour, pourrait être pensé comme un moment de la prise en charge construit autant que possible avec les référents habituels du soin (CMP de secteur en particulier) et intégrant l'objectif d'une rescolarisation en milieu ordinaire dès que l'évolution du jeune le permet. L'intérêt serait de réintroduire le plus tôt possible la question de l'adaptation au milieu ordinaire et des ressources psychiques à mobiliser, idéalement avant l'année de terminale afin de travailler bien en amont la question complexe du post bac.
- Le temps du parcours individualisé en hôpital de jour, intégré dans un processus thérapeutique global, peut ainsi s'insérer en amont ou en aval d'une prise en charge en hôpital complet, ou bien constituer le seul temps de soins institutionnels intensifs dans un parcours essentiellement ambulatoire.
- L'équipe soignante de l'hôpital de jour, en appui sur l'équipe pédagogique de la clinique, pourrait être ressource pour les établissements scolaires et les équipes soignantes de

proximité quant aux aménagements à prévoir et à l'accompagnement des élèves à construire, elle pourrait alors fonctionner sur le mode d'une équipe mobile pour quelques patients-élèves. L'hôpital de jour s'apparenterait alors à un « CATTP pédagogique » au profit des lycées.

L'introduction de supports tels que la remédiation cognitive serait particulièrement pertinente. Elle permettrait de faire des liens plus soutenus avec la scolarité pour élaborer des stratégies adaptées, prenant en compte les modalités de pensée et de raisonnement particulières à certains processus psychopathologiques.

Le travail en cours de la clinique FSEF de Sablé-sur-Sarthe avec ses partenaires dans le cadre des filières anorexie et troubles du spectre autistique pourrait également conduire à proposer des places en Hôpital de jour pour des jeunes atteints de ces pathologies et correspondant aux indications.

Résultats attendus

Diversification des modalités de prise en charge pour toucher d'autres publics, dans un cadre soins-études/ateliers pédagogiques

Accompagnement de la scolarisation en milieu ordinaire avec les compétences éprouvées de la Clinique

Lien Qualité – certification V 2020

1.4 - Les conditions de vie et de lien social du patient sont prises dans le cadre de la prise en charge

Indicateurs de suivi

Taux de réinclusion en milieu scolaire ordinaire des patients d'HDJ (%)
Nombre d'interventions des professionnels de la Clinique à l'extérieur

Actions à mener

- Ecrire les critères d'éligibilité et de priorisation des dossiers
- Concevoir le contenu des ateliers pédagogiques
- Monter un projet auprès de l'Education Nationale pour bénéficier de crédits fléchés sur la partie études
- Travailler avec les structures partenaires sur les modalités d'accueil et les programmes déployés en hôpital de jour
- Définir le temps soignant nécessaire à la mise en place éventuelle d'une équipe mobile
- Concevoir un support de communication
- Ecrire les critères d'évaluation et de sortie du programme ou d'un éventuel chaînage avec d'autres modalités de soins-études dispensées par la Clinique FSEF de Sablé-sur-Sarthe

Moyens nécessaires

- Ressources humaines
- Support de communication

Enjeu n° 2

Autonomiser les patients dans la prise en charge de leur parcours de soin et de vie

Fiche projet n°2.1

Développer l'éducation thérapeutique (ETP) comme modalité thérapeutique au sein de l'établissement

Echéance : 2022 (3^{ème} trimestre)

Porteur(s) de projet

- Amélie GRASSET
- Médecin
- Psychologue d'unités différentes

Groupe de travail :

9 personnes formés à l'ETP
+ équipe pluridisciplinaire (15 pers. maximum)

Partenaires

- ARS (dépôt du dossier)
Partenaires (retours d'expérience) :
- EPSM de la Sarthe
 - Autres établissements de la Fondation ayant mis en place un programme d'ETP
 - Psychiatrie adolescents Saumur

Diagnostic / Problématique

L'éducation thérapeutique (ETP) est unanimement reconnue comme une modalité de soins à part entière. Au niveau national, les dispositifs se multiplient et chaque établissement a déployé une dynamique ou à l'intention de le faire (seul ou en coopération au sein de réseaux). La multitude de programmes existants couvre une grande diversité de disciplines médicales avec comme caractéristiques communes de s'adresser à des pathologies chroniques.

L'implication du patient-élève est cruciale, il prend part à sa prise en charge et cet engagement améliore l'efficacité du dispositif. Au-delà de la compréhension de la pathologie par le patient-élève, l'ETP aide à l'acceptation et à une coopération éclairée avec les équipes de soins. Elle concourt à l'autonomisation de la personne : approbations ou refus éclairés, adhésion thérapeutique, maîtrise et appropriation des stratégies thérapeutiques.

L'éducation thérapeutique permet au patient-élève d'être un interlocuteur de valeur dans les prises de décision le concernant.

Aujourd'hui, il n'existe pas de programme effectif d'ETP à la clinique FSEF de Sablé-sur-Sarthe. Un travail de recensement de dispositifs externes d'ETP a été réalisé. Cependant, en pratique il semble compliqué d'inscrire des patients-élèves sur des programmes d'ETP extérieurs à l'établissement (région).

A ce jour, 2 professionnels sont certifiés « ETP » et 7 viennent de terminer la formation accédant ainsi à l'obtention du certificat. Cette équipe de 9 professionnels est suffisante pour constituer le noyau à partir duquel vont être définis les programmes d'ETP.

Les thématiques du ou des programmes d'ETP devront être définis ultérieurement par le groupe de travail.

Résultats attendus

Inscription de l'ETP dans une dynamique institutionnelle
Développement de l'éducation thérapeutique au sein de l'établissement
Partage et diffusion des savoir-faire du groupe de professionnels formés à l'ETP à l'ensemble des professionnels de la clinique
Communication autour du dispositif auprès des patients-élèves pour obtenir leur adhésion
Autonomisation des patients-élèves dans le cadre de leur prise en charge

Lien Qualité – certification V 2020

1.1 - Le patient est informé et son implication est recherchée
3.2 - L'établissement favorise l'engagement des patients individuellement et collectivement

Indicateurs de suivi

Nombre de programmes d'ETP développés
Rapport d'évaluation sur les programmes d'ETP réalisés
Bilan d'activité des programmes d'ETP formalisé

Actions à mener

Institutionnaliser la démarche d'éducation thérapeutique au sein de l'établissement :

- Définir les objectifs de l'ETP à la clinique dans la prise en charge des patients-élèves
- Communiquer à destination des professionnels de la clinique (séminaire, réunion mensuelle, La lettre, intranet, etc.)
- Communiquer à destination des patients-élèves et des familles (entretiens individuels, livret d'accueil, assemblée générale, sites internet, etc.).

Concevoir un programme d'ETP :

- Identifier les thématiques de ces programmes en lien avec les besoins des patients
- Prioriser et ordonnancer le lancement des programmes
- Ecrire / Formaliser les programmes (modalités pédagogiques, nombre d'ateliers, etc.)
- Evaluer les besoins nécessaires (locaux, matériel, compétences, etc.)
- Définir les indications des programmes d'ETP
- Tester chacun des dispositifs et les ajuster en conséquence avant adressage des dossiers à l'ARS
- Réaliser le dossier de demande de certification
- Planifier, organiser les séances
- Réévaluer annuellement le dispositifs

Moyens nécessaires

- Ressources humaines (Equipe de professionnels formés à l'ETP, formations à long terme)
- Moyens techniques (Ajustement du logiciel HM (DPI))

Enjeu n° 2

Autonomiser les patients dans la prise en charge de leur parcours de soin et de vie

Fiche projet n°2.2

Développer les interactions avec l'entourage des patients-élèves

Echéance : 2022

Porteur(s) de projet

- Travailleurs sociaux
- Psychologue

Groupe de travail :

Partenaires

Travailleurs sociaux extérieurs à la clinique suivant le jeune ou l'entourage
Interne : ERF

Diagnostic / Problématique

Constat est fait que la Clinique constitue une capsule de vie pour les patients-élèves qui peut apparaître comme trop étanche aux éléments exogènes. La garantie apportée aux patients pris en charge d'une dé corrélation forte de la vie extérieure en lien avec l'internat, la durée de prise en charge, la complétude des offres proposées au-delà du soin, constitue un point fort du dispositif proposé.

Toutefois, le séjour, même prolongé, des patients-élèves doit s'inscrire dans un parcours de vie avec l'avant et l'après. La volonté d'accompagner et de préparer les patients-élèves à la sortie passe par l'autonomisation mais aussi par la connaissance de l'environnement de vie des patients-élèves.

L'implication de l'entourage est, dans ce sens, un axe important. L'objectif est de faciliter la transition vers la reprise d'une vie ordinaire, dans la mesure du possible.

Pour ce faire, les soignants et les enseignants ont besoin de pouvoir estimer la qualité des liens familiaux ou amicaux et de pouvoir les travailler, dans le respect de la décision du patient-élève, qui doit rester maître de cette sollicitation.

Quelques soient la qualité et la nature de la relation liant le patient à cet entourage, il est nécessaire :

- o de renseigner sur l'état clinique du patient-élève
- o d'apporter des informations régulières sur l'évolution des acquisitions de l'élève faites au cours du temps

Ces éléments garantissent la continuité dans la prise en charge.

Le recrutement géographique très large de l'établissement ne facilite pas, voire distend, le lien avec l'entourage. Celui-ci peut nécessiter d'être restaurer, tout au moins entretenu.

De plus, le retour des informations en provenance des familles ou de l'entourage sur la vie du patient-élève hors des murs de la clinique, constitue un moyen d'améliorer la prise en charge en s'approchant au mieux des besoins des patients-élèves. Le lien avec l'entourage doit être garanti par un référent afin d'être systématisé. La communication ne doit pas forcément se faire de la clinique vers les parents, il est nécessaire de les assurer du fait qu'ils n'ont pas à hésiter à joindre l'établissement en cas de besoin : le rôle de l'établissement est aussi de les rassurer sur la prise en charge.

Résultats attendus

Garantie d'un lien permanent entre les professionnels et l'entourage des patients-élèves dans le respect de leur volonté
Facilitation de la transition vers la sortie effective des patients-élèves
Augmentation de l'implication de l'entourage
Information de l'entourage sur l'évolution des parcours de vie du sein de la clinique
Apport d'éléments d'information sur la vie sociale des patients-élèves pour adapter les modalités de prise en charge.

Lien Qualité – certification V 2020

1.3 - Les proches et/ou aidants sont associés à la mise en œuvre du projet de soins avec l'accord du patient
1.4 - Les conditions de vie et de lien social du patient sont prises en compte dans le cadre de la prise en charge

Indicateurs de suivi

Fréquence et nature des échanges avec l'entourage
Répertoire des moyens de communication avec les professionnels de l'établissement formalisé

Actions à mener

- Définir / Cartographier qui constitue l'entourage proche de chaque patient-élève et avec qui rester en lien (question d'autorité parentale, etc.)
- Définir les médias de communication pour communiquer avec les familles
- Réfléchir et déterminer les professionnels habilités à être en relation avec l'entourage des patients-élèves : enseignant, soignant (binômes référents)
- Fixer la fréquence et les occasions de communiquer vers l'entourage (résultats scolaires, étapes significatives comme des vacances des fins de trimestres ou d'année, RMP)
- Etablir une fiche de suivi type comprenant les informations utiles (nature et coordonnées des contacts autorisés par le patient-élève), contenant un résumé du contenu des conversations (en dehors des informations à caractère strictement privé)
- Organiser le recueil des informations à transmettre à l'entourage
- Evaluer et développer l'implication de l'entourage dans le but de faciliter l'instauration ou la reprise d'une vie sociale propice à l'épanouissement de chaque patient-élève
- Sensibiliser les familles au fait de remonter les informations importantes

Moyens nécessaires

- Moyens techniques et informatiques

Enjeu n° 2

Autonomiser les patients dans la prise en charge de leur parcours de soin et de vie

Fiche projet n°2.3

Développer l'autonomisation des patients-élèves pour faciliter la sortie et l'inscription dans un projet de vie après la Clinique

Echéance : 2022 (3^{ème} trimestre)

Porteur(s) de projet

- Un à deux travailleurs sociaux (Thaïs GENDRON ?)
- Cadre de santé réf. des travailleurs sociaux

Groupe de travail pluridisciplinaire : Soignant, médecin, EN, psychologue, etc.

Partenaires

Relais à l'extérieur : Universités, structures d'enseignement sup. SUMPPS, etc.

Diagnostic / Problématique

La Clinique a développé une modalité de prise en charge qui s'appuie principalement sur une hospitalisation à temps plein. A une période très sensible de leur développement, les patients-élèves intègrent l'établissement pour une période qui peut aller jusqu'à 3 ans et qui les amène à l'aube de leur vie d'adulte. Le dispositif offre la totalité des services nécessaires à une vie normale en assurant la logistique (gîte, couvert), l'enseignement, les soins, les loisirs, propices à un épanouissement ou, tout au moins, à une amélioration de l'état psychique à travers un apaisement. Néanmoins, les conditions sont pensées pour éviter l'ostracisme en maintenant les liens avec l'extérieur.

Dans le même temps, la mission de la clinique est de préparer à la sortie et ce le plus tôt possible dans la prise en charge. Le constat révèle que ces patients-élèves méconnaissent le fonctionnement des services administratifs comme l'assurance maladie, la mairie, les transports publics, le recours aux services sociaux et l'établissement des droits qui leur sont ouverts (chômage, aide sociale, ...). De la même façon, ces patients doivent pouvoir identifier les interlocuteurs adaptés qui les aideront dans leur prise en charge ultérieure (CMP, consultations psy, ateliers thérapeutiques, ...) en relais avec la Clinique.

L'occasion de la remise des diplômes, 3 mois après la fin des cours et examens finaux, doit aussi permettre un retour d'expérience de la part des sortants pour les jeunes encore pris en charge. L'exemplarité des témoignages doit aider à la projection vers le futur qui les attend tous.

Résultats attendus

Aide à la transition entre la vie au sein de la clinique et la vie extérieure
Structuration d'un dispositif maillé pour aider le sortant dans sa vie extérieure
Valorisation de l'immersion en milieu ordinaire
Création d'un espace transitionnel sécurisant pour les jeunes à leur sortie
Aide à l'intégration des patients-élèves à l'extérieur et à la réalisation de leur projet de vie.

Lien Qualité – certification V 2020

1.4 - Les conditions de vie et de lien social du patient sont prises en compte dans le cadre de sa prise en charge

Indicateurs de suivi

Nombre d'actions/activités avec pour objectif l'autonomisation
Taux de retour et de satisfaction des patients-élèves vis-à-vis du dispositif (%)

Actions à mener

- Préciser clairement ce que recouvre la notion d'autonomisation pour la Clinique
- Identifier les besoins et les catégoriser en grandes familles (relations à l'institution d'état et aux institutions locales, organiser le réseau de ses interlocuteurs santé, approcher le monde du travail ou le monde des études supérieures, penser un projet professionnel ou un parcours d'études, apprendre son traitement et les notions d'hygiène au quotidien, organiser son lieu de vie, développer ses relations sociales, ...)
- Lister les actions / activités d'ores et déjà développées au sein de la clinique (ex : activités AS EPS)
- Mutualiser / Regrouper pour construire une offre unique
- S'appuyer sur le dispositif des studios et réfléchir à une articulation avec les projets d'autonomisation
- Identifier les compétences nécessaires
- Lister ou cartographier les partenaires (du secteur mais aussi à proximité du domicile des patients) sur lesquels s'appuyer pour promouvoir les actions listées
- Mettre en adéquation les actions listées et les besoins identifiés pour chaque patient-élève concerné par le projet. Evaluer ces besoins lors de temps dédiés avant la sortie (sur un an).
- Tester le dispositif sur 1 an sur un groupe
- Mettre en place une évaluation post-sortie immédiate (modalités à définir : téléconsultation ? questionnaire lors de la remise des diplômes ?)
- Promouvoir le projet au niveau institutionnel par des actions de communication
- Communiquer sur la parole des anciens élèves pour servir d'exemple et de cap
- Maintenir les liens tissés dans le milieu de vie ordinaire à l'arrivée à la clinique.

Moyens nécessaires

- Ressources humaines (Temps soignant et éducation nationale)

Enjeu n° 3

Clarifier et mettre en cohérence les rôles de tous les professionnels, les responsabilités managériales et le système de prise de décision et d'information

Fiche projet n°3.1

Définir les rôles et périmètres de chaque métier de la clinique FSEF Sablé-sur-Sarthe

Echéance : 2022 (3^{ème} trimestre)

Porteur(s) de projet

- RH

Groupe de travail :
Encadrement et métiers associés
aux fiches

Partenaires

FSEF

Diagnostic / Problématique

Les professionnels de la clinique expriment le besoin de clarifier le rôle de chaque métier. Dans une prise en charge pluridisciplinaire telle que déployée à la clinique, il est normal de clarifier les responsabilités et les limites de compétences des intervenants, pour que la couverture des missions soit totale et de qualité, en limitant notamment les doublons et les glissements de tâches. Cette question, qui se pose pour les intervenants directs de la prise en charge, est également valable pour les fonctions support qui y concourent.

Des travaux existent déjà sur certains métiers, et un projet global sur la même thématique démarre, animé par la Fondation. L'intention est de s'y inscrire mais de décliner les orientations générales du projet FSEF en description de métiers contextualisées à la Clinique.

L'angle fiches métiers a été préféré à l'angle fiche de poste, l'idée étant d'identifier les rôles et responsabilités et pas les tâches et conditions d'exercice de chaque poste. Une trentaine de métiers est à décrire (en les priorisant).

Résultats attendus

Compréhension améliorée des rôles et responsabilités de chacun, pour les professionnels mais aussi pour les patients-élèves et leur famille
Amélioration de la coordination de l'activité, la communication entre professionnels, le recours à la juste personne et la cohérence des messages
Effectivité de la couverture de toutes les activités nécessaires à la qualité de la prise en charge
Économie d'activités redondantes

Lien Qualité – certification V 2020

2.2 - Les équipes sont coordonnées pour prendre en charge le patient de manière pluriprofessionnelle et pluridisciplinaire tout au long de sa prise en charge
3.4 - L'établissement favorise le travail en équipe et le développement des compétences

Indicateurs de suivi

Fiches métiers formalisées et communiquées aux professionnels
Taux de satisfaction des professionnels concernant la définition des tâches de chacun (%)

Actions à mener

- Cadrer le format d'une fiche métier (porteurs de projet)
- Nommer un référent pour chaque métier (professionnel du métier) chargé d'organiser la production de sa fiche métier
- Alimenter chaque fiche
- Faire le lien avec le projet Métiers de la Fondation pour éviter que les travaux ne divergent
- Consolider le travail, challenger la compréhension de chaque fiche et la cohérence d'ensemble (notamment sur la question des limites de périmètres / responsabilités)
- Partager l'ensemble, en interne et avec l'extérieur si justifié

Moyens nécessaires

- Ressources humaines

Enjeu n° 3

Clarifier et mettre en cohérence les rôles de tous les professionnels, les responsabilités managériales et le système de prise de décision et d'information

Fiche projet n°3.2

Définir une organisation articulée pour le trinôme référent des unités Médecin-Psychologue-Cadre

Echéance :

Porteur(s) de projet

- Médecin
 - Cadre de santé
 - Psychologue
- Professionnels constitutifs d'un trinôme qui n'existe pas aujourd'hui

Groupe de travail :

Partenaires

Diagnostic / Problématique

Les professionnels de la clinique FSEF Sablé-sur-Sarthe expriment le besoin que soit clarifié le périmètre d'intervention des 3 membres du trinôme référent des unités de soins. Il semblerait que ce périmètre soit différent d'une unité à l'autre. D'un point de vue pratique, le besoin peut être résumé de la manière suivante : « Je m'adresse à qui, pourquoi ? ». Les membres du trinôme expriment également ce besoin, en termes de responsabilités notamment, et de limite de responsabilité par rapport au reste de l'institution (Direction, fonctions support).

Ce sujet comporte plusieurs dimensions :

- Une clarification de la notion même d'encadrement et des activités que cela comprend
- Du poids de ces activités dans l'agenda de chaque membre du trinôme, qui sera différent selon sa fonction, mais qui sera cohérent d'une unité à l'autre (sous réserve des quotités de travail)
- Des règles de report (ou non) de ces activités en l'absence d'un membre du trinôme
- L'articulation de ces responsabilités avec le reste de l'institution

Résultats attendus

Compréhension améliorée des responsabilités et activités d'encadrement
Cohérence et harmonisation des pratiques d'une unité à l'autre, pour encourager notamment la mobilité professionnelle
Amélioration de la coordination de l'activité et de la communication entre professionnels au sens large

Lien Qualité – certification V 2020

2.2 - Les équipes sont coordonnées pour prendre en charge le patient de manière pluriprofessionnelle et pluridisciplinaire tout au long de sa prise en charge
3.4 - L'établissement favorise le travail en équipe et le développement des compétences

Indicateurs de suivi

Liste formalisée des activités de chaque membre du trinôme, formalisée (Fiche de poste)
Taux de satisfaction des professionnels concernant la définition des tâches de chacun (%)

Actions à mener

- Redéfinir la pratique d'encadrement des professionnels
- Identifier le périmètre d'intervention de chaque membre du trinôme dans les activités, propres ou partagées et les intégrer aux fiches de poste des professionnels
- Identifier les activités déléguées en cas d'absence
- Identifier les limites de responsabilités et les modalités de recours

Moyens nécessaires

- Ressources Humaines: Temps de professionnel

Enjeu n° 3

Clarifier et mettre en cohérence les rôles de tous les professionnels, les responsabilités managériales et le système de prise de décision et d'information

Fiche projet n°3.3 Clarifier le système de prise de décision et les circuits d'information

Echéance :

Porteur(s) de projet

- Comité de direction (à préciser)

Groupe de travail :

Partenaires

Diagnostic / Problématique

Plusieurs problématiques sont à travailler conjointement pour clarifier le système de prise de décision et les circuits d'information.

Le système de prise de décision

L'objet des différentes instances de prise de décision, comités, réunions, n'est pas toujours connu. Et ceux qui y participent se plaignent de la surcharge de leur agenda.

D'autre part, les médecins de la clinique constatent un défaut de partage des stratégies thérapeutiques. En effet, chaque médecin est attaché à une unité et prend seul ses décisions. Les staffs hebdomadaires permettent un temps informel, d'échanges cliniques entre médecins, limité aux discussions intra-unités. La question de structurer une nouvelle réunion alors que les professionnels s'accordent sur une trop grande durée quotidienne des « réunions » est posée.

La communauté doit réfléchir à la pertinence des diverses réunions et instances et envisager la rationalisation du temps qui leur est dédié. Une attention particulière devra également être portée quant à la clarté de leur ordre du jour, aux présences nécessaires et à la communication post-réunion pour informer les cibles concernées non-présentes. Cette réflexion doit tenir compte de la nécessité de renforcer le partage « horizontal » inter-unités.

Les circuits d'information

La circulation de l'information est perçue comme inégale dans l'établissement.

Les professionnels se disent inondés d'informations, mais n'ont pas toujours de retours sur les informations qu'ils font remonter et qui leur semblent importantes. Ils ne savent pas si cela est dû à une absence de réception (pas d'accusé) ou à une absence de réponse. Cette difficulté est aussi fortement présente la nuit.

De nombreux outils existent, sans doute trop, qui sont utilisés de manière indifférenciée et parfois redondante pour transmettre l'information.

Un ciblage plus fin de l'information générale (tous personnels, encadrement, métiers) ainsi que des canaux de communications mieux adaptés (newsletter, séminaire, forums...) doivent être envisagés pour une meilleure gestion des informations ascendantes et descendantes.

Résultats attendus

Augmentation de la pertinence et du ciblage de l'information
Diminution des redites pour les managers
Diminution du nombre de réunions et de la surcharge de l'agenda

Lien Qualité – certification V 2020

2.2 - Les équipes sont coordonnées pour prendre en charge le patient de manière pluriprofessionnelle et pluridisciplinaire tout au long de sa prise en charge
3.3 - La gouvernance fait preuve de leadership
3.4 - L'établissement favorise le travail en équipe et le développement des compétences

Indicateurs de suivi

Nombre de réunions institutionnelles par mois
Nombre d'e-mails d'information générale
Taux de satisfaction des professionnels concernant la quantité et la qualité des informations reçues (%)

Actions à mener

- Cartographier les instances, comités, réunions, ainsi que leur objet, fréquence, participants actuels
- Construire un modèle-cible (fréquence, agenda théorique, liste de participants resserrée, représentants éventuels, secrétariat, compte-rendu type et modalités et de communications des décisions)
- Sacraliser des temps d'échanges entre médecins (définir les modalités : occasion, fréquence, objectifs)
- Définir les circuits d'information
- Segmenter la communication générale : cibles, supports et vecteurs

Moyens nécessaires

--

Enjeu n° 4

Mobiliser et développer les talents pour soutenir l'ambition d'excellence

Fiche projet n°4.1

Développer l'attractivité de l'établissement pour le personnel médico-soignant

Echéance : 2022

Porteur(s) de projet

- RH
- Coordination Médicale
- Coordination para-médicale
- Communication

Partenaires

CHU
Universités
Instituts de formation (IFSI, ARIFTS, etc.)
Collectivités locales

Diagnostic / Problématique

La promotion de la qualité de l'accueil des nouveaux arrivants est nécessaire. La ruralité du territoire renforce le besoin de donner des garanties personnelles et familiales aux professionnels. Elle est développée en parallèle par les communes (Contrat local de santé).

Pour cela, l'enseignement à l'extérieur des savoirs acquis durant les formations financées par l'établissement est un moyen valorisant pour les professionnels formateurs de promouvoir la Clinique. L'établissement ayant des activités très spécifiques et déployant des modalités uniques ; il est porteur de message originaux à très haute valeur ajoutée. Cette diffusion concourt à la notoriété de la clinique FSEF Sablé-sur-Sarthe et facilite le recrutement de nouveaux professionnels.

La communication lors de journées portes ouvertes ou de sessions d'information sur les terrains de stage au sein des IFSI ou autres instituts de formation professionnels est un autre canal pour favoriser l'attractivité. Le démarchage sur les départements de la Sarthe et du Maine et Loire apparaît tout à fait faisable ; après identification des établissements à valeur ajoutée.

L'attractivité est également une problématique médicale. Beaucoup de nouveaux recrutés sont des médecins qui ont déjà passé du temps dans l'établissement au cours de stages ou de l'internat. Ils expriment le souhait de se dépasser et de renouveler leurs pratiques. Dans ce cadre, le recrutement d'internes est une piste, cela pousse les médecins à progresser : compagnonnage, remise en cause des pratiques.

Résultats attendus

Meilleure connaissance l'établissement sur le territoire

Diminution de la durée moyenne des postes vacants

Augmentation de l'attractivité et dynamisation du parcours professionnel des salariés à la clinique

Cela peut passer par :

- L'élargissement du territoire de recrutement
- Les candidatures des internes et des stagiaires infirmiers en fin de cursus
- Le soutien de projets de recherche
- Le développement des interventions des professionnels des cliniques auprès des lieux de formation extérieur

Lien Qualité – certification V 2020

2.2 - Les équipes sont coordonnées pour prendre en charge le patient de manière pluriprofessionnelle et pluridisciplinaire tout au long de sa prise en charge
3.3 - La gouvernance fait preuve de leadership

Indicateurs de suivi

Durée moyenne de vacance de poste par qualification
Taux de répartition géographique des professionnels
Taux de recrutement des internes en fin de cursus et stagiaires paramédicaux
Nombre d'actions de recrutement extérieures par an
Nombre d'informations remontées à la Fondation par mois (pour communication sur les réseaux)
Rapport de l'enquête de notoriété au sein des établissements de formation en santé dans la région formalisé

Actions à mener

- Consulter la politique de la Fondation sur le sujet de l'attractivité (participation à un groupe de travail à l'échelle national)
- Etablir un lien avec les CHU environnants (Angers, Tours, Nantes...) pour évaluer les possibilités de projets de recherche et de recrutement d'internes
- Créer des partenariats avec les instituts de formation IFSI : intervention lors de journées de présentation / Partenariat avec l'IFSI d'Angers qui débute pour le recrutement de stagiaire (élargissement du territoire de recrutement)
- Développer davantage les parcours professionnels permettant aux internes de la clinique d'intervenir dans toutes les prises en charge proposées par l'établissement (parcours immersif) et surtout les valoriser
- Evaluer la satisfaction des stagiaires et des internes sur l'accueil et le déroulé du stage ou de l'internat au sein de la clinique
- Identifier tous les partenaires pouvant être relais de l'image de marque de l'institution
- Recenser les professionnels in situ qui assurent des actions de formation à l'extérieur et promouvoir une démarche institutionnelle.
- Constituer un « Groupe recherche » chargé de réunir tous les travaux réalisés ou en cours au sein de la clinique, de les valoriser et de promouvoir leur diffusion.
- Promouvoir l'établissement au travers des réseaux sociaux (se rapprocher de la Fondation) identifier les besoins, les attentes vis-à-vis des réseaux, identifier un réseau, définir une ligne éditoriale, sensibiliser aux bonnes pratiques, etc.)
- Valoriser les services et les ressources de la collectivité territoriale pour faciliter l'implantation des professionnels sur le territoire
- Mettre en place une enquête de notoriété
- Réitérer les journées portes ouvertes et réfléchir aux modalités de ces journées

Moyens nécessaires

- Service de communication

Enjeu n° 4

Mobiliser et développer les talents pour soutenir l'ambition d'excellence

Fiche projet n°4.2 Développer les Compétences

Echéance :

Porteur(s) de projet

- RH
- Cadre de santé
- Médecin

Groupe de travail :

Partenaires

FSEF
Instituts de formation externe

Diagnostic / Problématique

La formation constitue un élément fondateur du parcours professionnel. La Clinique promeut la formation des personnels depuis de nombreuses années. Aujourd'hui, les budgets alloués, annuellement dépassent largement les taux définis par la loi.

Ces formations prennent différentes formes qu'elles soient sur site ou hors site, individuelles ou collectives. Trois grandes modalités de formation sont identifiées :

- Les formations diplômantes avec à l'issue un changement de métier, une promotion
- Les formations d'équipes en interne pour former les nouveaux professionnels aux pratiques de l'établissement (formation continue au cours des pratiques professionnelles du quotidien)
- Les formations individuelles sur des nouvelles pratiques, qui sont isolées et moins partagées dans les équipes.

Les professionnels ont donc la possibilité d'acquérir des nouveaux savoirs ou savoir-faire. Ce temps inhérent au processus d'apprentissage est performant et satisfaisant.

On remarque que le processus est moins performant sur l'étape du faire savoir.

Il conviendrait d'améliorer la pertinence des besoins de formations, si l'objectif poursuivi est de permettre aux professionnels nouvellement formés d'avoir la possibilité d'exposer leurs acquis en matière de savoir et savoir-faire. En effet, s'ils le font aujourd'hui, c'est de manière informelle sur le terrain. Ainsi, on imagine aisément qu'il existe une perte importante dans la mise en œuvre ou, dans la diffusion des acquis auprès des collègues de travail.

Dès l'étape de l'élaboration puis la consolidation du Plan de développement des compétences, l'évaluation des demandes de formations devra faire échos à celle des besoins de formation pour l'institution. C'est un véritable retour sur investissement, à la fois pour l'employeur, en terme de coût financier, mais également pour le salarié, en terme de temps et d'investissement.

Pour ce faire, un dispositif de diffusion des acquis au sein de la communauté pourrait être judicieux. Ce dispositif pourrait prendre la forme d'un exposé oral au groupe, par le professionnel formé, peu de temps après le retour au sein de l'établissement. Une réunion mensuelle, sur 1 heure, aurait pour objet la communication des sujets de formation et la plus-value identifiée par chaque personne formée. Ce dispositif irait au-delà de ce qui est proposé à travers les séminaires trimestriels et annuels. Les informations formalisées permettraient des mises en œuvre effectives sur le terrain.

Résultats attendus

Meilleure pertinence sur les thèmes et modalités des formations validées au Plan
Meilleure gestion et suivi des formations
Augmentation de la visibilité des parcours professionnels
Valorisation des savoirs acquis

Lien Qualité – certification V 2020

3.3 - La gouvernance fait preuve de leadership
3.4 - L'établissement favorise le travail en équipe et le développement des compétences

Indicateurs de suivi

Nombre d'actions d'informations réalisées / an
Nombre de sessions de partage post formation réalisées / an

Actions à mener

- Etablir les conditions pratiques du retour d'informations des contenus des formations extérieures : sessions orales, bulletin écrit colligeant les savoirs ;
- Cartographier les compétences/savoirs et les formations effectuées par les professionnels
- Intégrer/formaliser le recueil des envies d'évolution / de formation au sein des entretiens professionnels et assurer un suivi des demandes
- Développer les formations pluriprofessionnelles (ex : cadre + médecin, binôme de soignants...)

Moyens nécessaires

- Finances
- Ressources humaines (outil de suivi des formations, entretiens professionnels et souhaits de formations)

Enjeu n° 4

Mobiliser et développer les talents pour soutenir l'ambition d'excellence

Fiche projet n°4.3

Mettre en place de la mobilité professionnelle au sein de l'établissement

Echéance : 2022 (3^{ème} trimestre)

Porteur(s) de projet

- Mylène MONTRON PAUCET
- Léa LEGEAY

Groupe de travail :

Partenaires

Diagnostic / Problématique

L'objectif global est de redynamiser les équipes de jour et de nuit face à une réticence générale des soignants à changer de service ou d'unité. Pourtant les occasions de regroupement d'équipe (notamment vacances) sont plutôt bien perçues et appréciées par les équipes. La mobilité ne vise pas à limiter les spécificités des professionnels et des équipes mais à créer de l'appétence et à dynamiser les équipes. Les mobilités doivent donc se faire en conservant des équipes fixes afin de rassurer les patients et les professionnels. La mobilité est individuelle et doit répondre à un besoin identifié lors de l'entretien annuel. La non-harmonisation des organisations au sein des unités (trames spécifiques) ne facilite pas la mobilité.

La mobilité n'est pas institutionnelle mais encouragée, elle repose sur les opportunités d'ouverture des postes vacants à la mobilité interne.

Résultats attendus

Description des process de mobilité
Augmentation de la mobilité des professionnels
Redynamisation des parcours professionnels
Décloisonnement des services et réduction des écarts de pratiques
Partage des pratiques entre équipes de nuit et de jour

Lien Qualité – certification V 2020

3.4 - L'établissement favorise le travail en équipe et le développement des compétences

Indicateurs de suivi

Ratio de mobilité cible par métier/par équipe
Taux de satisfaction des professionnels sur la mesure

Actions à mener

- Etablir un plan et des règles de mobilité partagées par tous (rencontres préalables)
- Sensibiliser les professionnels au rôle de chacun et à l'organisation globale, renforçant ainsi la collaboration entre les équipes et l'adhésion aux valeurs de l'établissement
- Interroger les professionnels sur leurs pratiques et leurs habitudes afin d'améliorer la qualité de la prise en charge
- Mettre en place un moyen pour les professionnels de faire remonter leurs souhaits de mobilité (entretiens professionnels)
- Evaluer d'éventuels besoins de formation nécessaires à la mobilité
- Organiser et proposer des temps d'immersion inter-unités / inter-rythme
- Mise en œuvre d'une communication institutionnelle sur le sujet des mobilités

Moyens nécessaires

- 

Enjeu n° 4

Mobiliser et développer les talents pour soutenir l'ambition d'excellence

Fiche projet n°4.4

Soutenir la qualité de vie au travail et développer la culture d'entreprise pour fidéliser les professionnels

Echéance :

Porteur(s) de projet

- À définir

Groupe de travail :

Partenaires

Diagnostic / Problématique

Le diagnostic préalable effectué dans la démarche d'élaboration du projet d'établissement a permis d'affirmer que les conditions d'exercice à la clinique FSEF Sablé-sur-Sarthe sont de très grandes qualités et très agréables pour les professionnels.

Toutefois, certains professionnels ont regretté ne pas ressentir un sentiment d'appartenance fort ou une « culture d'entreprise ». Ce projet visera donc dans un premier temps à améliorer la qualité de vie au travail des professionnels de la clinique en développant une culture et des valeurs communes.

Un enjeu particulier est à considérer : les professionnels des équipes de nuit se disent à l'écart de la vie institutionnelle de l'établissement et ce au détriment de leur qualité de vie au travail. La réflexion qui interviendra au sujet de la mobilité pourra apporter des changements dans la constitution des équipes et ainsi réduire le temps passé à travailler de nuit. Aussi des réunions de partage mensuel entre équipe de jour et de nuit seront organisées pour maintenir le lien.

Résultats attendus

Décloisonnement des communautés professionnelles
Augmentation des échanges entre les professionnels
Partage de moments de convivialité
Développement d'une « culture d'entreprise » et d'un sentiment d'appartenance
Augmentation de la durée d'ancienneté

Lien Qualité – certification V 2020

3.5 - Les professionnels sont impliqués dans une démarche de qualité de vie au travail impulsée par la gouvernance

Indicateurs de suivi

Ancienneté moyenne des professionnels
Taux de satisfaction des professionnels concernant la qualité de vie au travail (%)
Nombre de moments de convivialité
Nombre de réunion jour / nuit

Actions à mener

- Réfléchir à des espaces d'échange plus informels inter-unités (partage d'initiatives, échange de pratiques)
- Réévaluer la QVT et mettre en place un plan d'action en lien avec les points soulevés
- Pérenniser l'organisation de temps d'échange entre les équipes de nuit et de jour / Temps de supervision
- Réfléchir à des supports de communication visuels dans les unités (projets de recherche, groupes de travail, mise en œuvre du projet d'établissement, etc.)
- Valoriser les compétences des professionnels

Moyens nécessaires