

Au revoir ...

Perrine MOUTEL  
ASH - Secteur 4

Jean-Philippe  
SWETSCHKI  
Inf.DE  
Secteur 5

Cécile PASQUIER  
Inf.DE  
Secteur 7

Isabelle BROSSARD  
ASH - Secteur 1

Françoise CESBRON  
Adjointe Adm.  
Cellule Qualité

## Point sur les travaux au 26 mars 2010

### • Projet des Capucins

- Concours d'architecte lancé le 4 septembre 2009 : le choix du lauréat a eu lieu le 17 février, il s'agit du Cabinet DMT de Nantes.
- Début des travaux : juin 2011.
- Fin des travaux : janvier 2013.
- Ouverture : 1er semestre 2013.

### • Projet M.A.S

- Permis de construire en cours d'instruction.
- Dossier projet en cours.
- Consultation des entreprises en avril 2010.
- Début des travaux septembre 2010, pour une ouverture à l'automne 2011.



### • Secteur 1

- Aménagement de 2 balcons sécurisés pour les fumeurs hospitalisés sous contrainte. Travaux réalisés, à valider avec le service.



### • Secteur 2

- Mise aux normes des locaux de la Roseraie : travaux terminés en décembre 2009.
- Mise en service le 13 janvier.



- Isolation phonique des bureaux et élargissement du portail du CMP de Chalennes s/Loire, réalisés en février.

### • Secteur 5

- Profitant d'une subvention accordée par l'ARH pour améliorer les performances énergétiques des locaux affectés au secteur 5, nous envisageons une remise à niveau des bâtiments d'hospitalisation de ce secteur. L'isolation thermique de ces bâtiments sera améliorée par le remplacement des fenêtres et l'isolation des plafonds. En parallèle, nous allons revoir la distribution des chambres et des sanitaires pour améliorer les conditions d'hébergement des patients et mettre ces locaux aux normes "Incendie" et "Accès Handicapés".

Les travaux vont s'étaler sur une année, à compter de

l'automne prochain, pendant laquelle ces locaux vont être transférés sur les unités 11 et 10 Est.

- Deuxième tranche des travaux à Segré.

### • Secteur 7

- Consultation en cours pour l'extension du CMP de Doué la Fontaine.



- Les travaux de rénovation des peintures du bâtiment 16 Ouest sont terminés.

La rénovation se poursuit sur l'autre aile et sur l'accueil.

### • Pédo Ouest

- CMP St Georges : une extension en rez de chaussée est en cours de réalisation.
- Travaux au CMP de Segré en cours.

### • Services généraux

Les travaux d'aménagement des locaux du garage, de l'atelier électricité sont terminés, et l'extension du stockage blanchisserie va être terminée en mars, tandis que le nouveau matériel du SIBA est entré en production le 22 février.

### • Restaurant du personnel

La rénovation des baies vitrées du self a été réalisée en décembre.

### • Cuisine centrale

Création de chambres froides en cours.

### • Diagnostic Performance Energétique

Le diagnostic Performance Energétique de l'établissement a été effectué. Globalement, les résultats sont satisfaisants avec un classement global au niveau D/ G (le classement allant de A à G).

### • Diagnostic Accessibilité Handicapés

Le diagnostic Accessibilité Handicapés a été terminé en décembre.

### • Projet d'aménagement d'un terrain multisport

Le projet d'aménagement d'un terrain de jeux multisport est à l'étude et pourrait être implanté à côté du pavillon 15 Ouest.

### • Travaux d'amélioration de l'éclairage

Ces travaux vont être réalisés en mars sur les parkings face au secteur 5 et à la salle polyvalente.

Bienvenue à ...

Véronique  
CHATEAU  
Adjointe Adm.  
Pédo Ouest

Clara  
DESPLANCHES  
Inf. DE  
Secteur 3

Caroline BOUJU  
Inf.DE  
Secteur 5

Directeur de la publication  
G. Salatin

Rédacteur en chef  
H. Fausser

Secrétaire de rédaction  
S. Top

Rédacteurs  
K. Gillette  
V. Gaboriau  
D. Prigent  
P. Lacoste  
C. Poullélaouen  
H. Colle  
V. Morin  
M. Savoie

La lettre du



## Choix du lauréat pour le plateau des Capucins

Dans le cadre du projet d'implantation des 2 secteurs de psychiatrie infanto-juvénile sur le plateau des Capucins, nous avons lancé un concours d'architecte en septembre 2009.

Sur les 85 cabinets d'architectes ayant fait acte de candidature, le jury en a choisi 3 pour élaborer un projet sur esquisse :

- Le cabinet Trinh et Laudat de Riom (63)
- Le cabinet Edifices Architectes d'Angers
- Le cabinet D.M.T. de Nantes

Ces esquisses ont été reçues le 18 janvier 2010 et ont été analysées par les 2 Commissions Techniques et le cabinet A2MO qui nous assiste sur ce dossier.

Le jury s'est réuni une nouvelle fois le 17 février pour choisir le lauréat sur la base du rapport des Commissions Techniques.

### Esquisse du projet C : Vue d'ensemble



### Esquisse du projet C : Vue intérieure du jardin



Il a examiné les 3 projets au regard des critères énoncés pour ce concours :

- Insertion dans le site
- Cohérence fonctionnelle
- Crédibilité financière
- Qualité environnementale

Le choix du jury s'est porté à la quasi-unanimité sur le projet C, établi par le cabinet D.M.T. de Nantes.

Les critères de choix déterminants pour ce projet ont été son organisation fonctionnelle ainsi que le respect du programme en termes de surfaces et de coût.

Après la mise au point du marché de maîtrise d'oeuvre avec l'équipe gagnante, les travaux de définition de ce projet vont se poursuivre, sur plusieurs mois avec les équipes de soins, Ils aboutiront sur l'avant projet détaillé, avant de lancer les travaux, fin du premier semestre 2011 pour une mise en service début 2013.

Les chefs de projet EPP reviennent sur leurs travaux réalisés entre 2006 et 2010.  
Les 9 autres projets EPP vous seront présentés dans les 2 prochains numéros.

### **Pertinence des indications de l'hospitalisation complète chez des patients chroniques avec autonomie psychique réduite**

**D**es travaux préalables intersectoriels, engagés en 2005, avaient amené à confirmer les contours et l'objet de cette E.P.P, et à lui attribuer un intitulé définitif.

En mars 2007, cette EPP a donc été finalisée avec l'idée de suivre le devenir de cinq patients choisis de façon aléatoire dans les quatre secteurs participants (1, 3, 5, 7 : Drs BELAIFA, BUZARE, LHUILLIER, MOUSELER, QUEZEDE, SERHAN et leurs équipes), patients répondant au critère d'inclusion initial : hospitalisation complète depuis plus de trois ans, au moins trois cents jours par an.



Pour chaque patient, et tous les six mois pendant deux ans, trois dimensions ont été explorées :

- d'une part, l'autonomie sociale, évaluée par cotation avec l'échelle EAS (Echelle d'Autonomie Sociale),
- d'autre part, l'aspect clinique, psychopathologique et comportemental, estimé par l'échelle EGF (Evaluation Globale du Fonctionnement).
- Enfin, la prescription des soignants : en dehors de l'hospitalisation à temps complet, qui ne saurait être exclue par principe, deux possibilités d'orientation, selon qu'elle est déjà existante et traditionnelle (MAS, foyer logement...), ou qu'elle reste à imaginer.

L'analyse des résultats s'est déroulée au cours de cinq réunions échelonnées de juin 2007 à décembre 2009. Y participaient les praticiens sus-cités, ainsi que deux représentants de l'administration (Mme MORIN, Mme PRIGENT). Ces résultats pourraient se résumer ainsi :

- L'autonomie sociale des patients concernés et leur fonctionnement psychique sont toujours restés amoindris dans des proportions importantes atteignant 50 %, ou plus, du potentiel maximum et ce, tout au long de l'étude.
- Le fonctionnement psychique d'un petit nombre de patients s'est malgré tout amélioré de 2007 à 2009, mais jusqu'à un seuil ne dépassant jamais les 50 % d'efficacité.
- L'autonomie sociale s'est montrée assez constante, en dehors de l'amélioration relevée chez quelques rares patients qui, précisément, ont bénéficié, fût-ce transitoirement, d'un lieu de vie autre que l'hôpital (appartement associatif, centre de post-cure psychiatrique).
- Les indications d'orientation sont apparues relativement stables tout

au long des deux années et demie de l'étude : grosso modo, 20 % d'hospitalisation complète, 50 % vers des structures classiques (MAS, foyer...), 30 % exprimant le souhait d'un lieu de vie spécifique non soignant.

Si cette EPP a permis de confirmer la pertinence des structures « lieux de vie non médicalisés avec encadrement permanent », elle a été l'occasion de revoir certains patients d'un oeil neuf et, finalement, d'aboutir à un nouveau projet d'existence pour lesdits patients.

De plus, les discussions particulièrement riches entre collègues, mais aussi avec les représentants de l'administration, ont été l'occasion d'évoquer des cas cliniques précis et leurs particularités de prise en charge, montrant les limites pratiques d'une évaluation quantitative. Il n'est pas possible de synthétiser l'ensemble des échanges dont l'essentiel du contenu peut être consulté sur le site Intranet dédié à ce travail.

Au terme de cette longue EPP, nous voudrions insister, à nouveau, sur l'importance d'une vision clinique qualitative et non pas seulement quantitative, vision clinique que seuls des soignants bien formés et investis dans leur rôle peuvent apporter et soutenir.

Chef de projet : Dr MOUSELER

### **Pertinence de la prescription des antibiotiques au CESAME**

**N**ous nous sommes intéressés à la pertinence des prescriptions des antibiotiques (ATB) au CESAME au regard des référentiels existants, les objectifs étant, pour le patient, l'utilisation du bon ATB, pour l'établissement, la sensibilisation des prescripteurs et la mise en place d'un guide d'antibiothérapie, et, au niveau national la limitation des résistances aux ATB.



Une enquête prospective a été réalisée sur une durée de 3 mois, de mars à mai 2007. La durée de l'étude a été de 5 mois de février à juin, avec 7 réunions de 2h, hors compilation des référentiels en amont par la pharmacie. Des questionnaires par pathologie ont été préalablement élaborés par le groupe EPP (10 médecins représentatifs de la quasi-totalité des secteurs et 2 pharmaciens). Les patients ont été recensés à partir des antibiotiques prescrits. Les prescriptions initiées hors CESAME et les patients en hospitalisation temps partiel ont été exclues. Les étudiants en pharmacie ont été chargés de l'interview des

prescripteurs. Les réponses aux questionnaires ont été évaluées en groupe EPP grâce à une fiche de conformité élaborée par ce groupe.

Sur 70 prescriptions répertoriées, 48 ont été évaluées pour lesquelles la moitié présentait une conformité totale aux référentiels, l'autre moitié se répartissant en 3 parts quasi-équivalentes de conformité partielle aux référentiels, de conformité aux pratiques médicales (surtout pour les infections cutanées) et de non conformité. L'étude comporte des biais. Le CESAME se situe entre pratique ambulatoire et hospitalière d'où une adaptation nécessaire en groupe EPP des référentiels à cette pratique. En conclusion, nous n'avons pas mis en évidence une action d'amélioration ciblée à mettre en place au regard d'un référentiel ou d'une infection. Dans la continuité de l'EPP nous avons diffusé aux prescripteurs et à chaque nouvel interne la synthèse des référentiels et nous avons rédigé sur cette base le guide d'antibiothérapie au CESAME actuellement en cours de correction et validation.

Mis à part les difficultés d'ordre technique et la charge de travail, cette démarche EPP a été positive, source d'échanges et d'approfondissement des connaissances des participants médecins et pharmaciens. Enfin, la fiche de conformité a été utilisée lors de l'évaluation des prescriptions d'ATB effectuées sur 2 mois en 2008 et présentée en sous commission ATB du COMEDIMS du 13 octobre 2009.

Chef de Projet : Mme DAVID

### **Améliorer la pertinence de la prescription et de la réalisation d'un électrocardiogramme (ECG) avant prescription ou modification d'un traitement neuroleptique chez des patients adultes hospitalisés**

**L**a surmortalité des patients atteints de troubles psychiatriques pourrait être en partie expliquée par les effets indésirables des neuroleptiques, en particulier par le risque d'allongement de l'espace QT, à l'origine de troubles du rythme ventriculaire. Les sociétés savantes ont établi diverses recommandations concernant la lutte contre la iatrogénie médicamenteuse imputable aux neuroleptiques et particulièrement la réalisation d'ECG et de kaliémie avant l'initiation et les modifications d'un traitement neuroleptique, et en cas de facteurs de risque associés, ainsi que la réalisation d'examen de contrôle au bout de 5 ½ vies plasmatiques du neuroleptique prescrit.

Dans le but d'évaluer l'application de ces recommandations au niveau de l'hospitalisation complète au CESAME, un groupe projet composé de 8 médecins des pôles de psychiatrie adulte 1, 2, 3, 4, 5, 7 et du pôle de psychiatrie infanto-juvénile Ouest, d'un pharmacien et de l'ingénieur qualité, a été constitué en janvier 2007.

La méthodologie utilisée était une étude rétrospective sur une population de 15 patients par pôle participant, en hospitalisation complète, tirés au sort par la pharmacie un jour donné au mois d'avril 2007. Le questionnaire utilisé pour cette étude permettait d'apprécier la réalisation ou pas de l'ECG et de la kaliémie, le lieu de réalisation, les conditions d'interprétation, la date de réalisation en comparaison avec la date de la prescription, l'existence de contrôles, et d'avoir ainsi une idée sur les précautions prises en cas de facteurs de risque associés.

Seulement ¼ environ des cas inclus se sont révélés conformes aux diverses recommandations établies en la matière.

La réalisation d'ECG, améliorée depuis la mise à disposition d'un électrocardiogramme dans chaque pôle de psychiatrie depuis mai 2005, s'est poursuivie, en mettant l'accent notamment sur :

- l'information et le rappel des recommandations existantes à tous les prescripteurs du CESAME,
- la sensibilisation des équipes et leur formation à l'utilisation de l'appareil ECG,
- l'évaluation des conditions de réalisation des examens complémentaires (et en particulier les situations d'urgence) ainsi que leur interprétation (l'avis d'un cardiologue, conduite à tenir en cas de situation problématique, ...).

Notre EPP a abouti, dans une perspective de qualité, à élaborer finalement un organigramme de bonnes pratiques cliniques validé par le COMEDIMS et la direction des soins respectivement en juin et octobre 2008, puis présenté à la CME et mis à disposition des soignants du CESAME sur intranet, dans la rubrique « Soins et sécurité des soins/Surveillance espace QT neuroleptiques » :



- la procédure « Recommandations de surveillance de l'espace QT lors de la prescription de neuroleptiques »,
- et son protocole « mise en route et suivi d'un patient traité par neuroleptique ».

Ces documents sont également insérés dans le classeur « procédures pharmacie » dans les unités de soins.

Il serait intéressant ultérieurement d'étendre cette EPP au suivi des patients sous traitement neuroleptique pris en charge en ambulatoire.

Chef de projet : Dr TURK

Si vous souhaitez de plus amples informations sur ces évaluations, n'hésitez pas à consulter la rubrique qui leur est dédiée sur Intranet (rubrique qualité-gestion des risques EPP).