

Ça se passe ce trimestre.
Date unique ou événement régulier.
À noter dans votre agenda.

Demandez le programme !

“LE BALLET VIVANT”

Dans ce ballet vivant
Où tes cheveux se mêlent
Au murmure du vent,
Je te sens des ailes.
Dans ce ballet du vent,
Où tes cheveux reviennent,
Je m'endors souvent,
Autant que je me souviens,
Quand tes fines mains blanches,
Ce cadeau des Dieux,
Sous le vent de la manche
Caressent tes cheveux ;
Je vois en rêve
Des lèvres sensuelles
Et des images sans trêve
Comme des étincelles.
Dans ce ballet vivant
Où ma mémoire se fige,
Ton image souvent
Me sert de refuge ;
Que tes gestes de noblesse
Et tes airs de Madone,

Me rappellent sans cesse
Ces femmes Amazones.
Je vais, souvent
Vers tes pommettes Bretonnes ;
Comme un enfant,
Je regarde, je m'étonne ;
J'aime le goût velouté
De tes paupières brunes,
Commandeurs de l'Été
Et du sort de la lune ;
Mais tes yeux bleu Lavande,
Tes yeux je me demande
Façonnet-ils L'Horizon
Où je me trompe de saison ?
Délaissant Mallarmé
Pour nos jours tranquilles,
Je veille désormais
Sur ton cœur si fragile.

DIOP Saër - PsyG21 ■

AGENDA

- 28/08/2012 : **CONCERT JAZZ MANOUCHE**
Antony Salle polyvalente ERASME
- 18/09/2012 - 14h30 :
ATELIER CHANT avec MICHEL GLASKO (accordéoniste)
HDJ Chatenay Malabry
- mi-octobre 2012 :
CONCERT ITINÉRANT
sur le site ERASME
- mi-octobre 2012 : **CONCERT**
dans l'unité adolescents

Les activités traditionnelles à Érasme :

- La cafétéria
- Les débats d'Érasme dont les thèmes sont communiqués quinze jours à l'avance
- Cinérasme
- Les activités sportives
- Café philo, tous les jeudis de 14h à 16h. Thomas Lepoutre anime à la cafétéria un atelier de philosophie dédié aux patients. Le thème est inspiré de l'humeur du jour. (reprise le 23 août)

Horaires de la cafétéria :

- Du lundi au jeudi de 13h à 16h
- Le vendredi de 13h à 15h
- Le dimanche de 13h30 à 16h
- Cafétéria fermée les dimanches des mois de juillet et août

“Qui connaît l'art de vivre avec soi-même ignore l'ennui.”

Citation d'Érasme ; Les colloques (1518)



Le billet d'Érasme

érasme

mag

Juillet 2012

n° 38



“Érasme, l'informatique au cœur des soins”

P. 6
Informations

Education thérapeutique du patient

P. 7
Qualité

Procédure de certification V2010

P. 9
Côté Monde

Le Japon à Érasme
Jumelage Argentine

P. 14
Dossier

Mise en place du DOPI en 2012 au pôle 21

P. 18
Côté Patients

Printemps des Poètes



edito

"Voilà l'été, voilà l'été, voilà l'été... ",

comme le chantait un célèbre groupe français à la fin des années 80, début des années 90.

Voilà l'été...enfin presque si l'on ne s'en tient qu'à la météo...

Quel trimestre, me direz-vous !

Trimestre dense, intense, empreint d'évènements heureux, d'autres plus difficiles et douloureux, de départs, de rencontres, de visites, de projets... la vie en somme. Fragile parfois, mais aussi heureuse, remplie de moments de joie, de tristesse, de succès ou d'échecs, de moments partagés, ensemble à défendre notre établissement, nos projets, et remplir les missions qui sont les nôtres et qui nous sont chères...

Entre la continuité de notre partenariat avec l'hôpital psychiatrique la "Colonia Montes de Oca", l'accueil de médecin et psychologue argentins, la visite d'équipes médicales japonaises, l'EPS ERASME poursuit son ouverture à d'autres réalités.

Outre la préparation et la visite de certification V2010, la mise en place dans 2 unités du Dossier Patient Informatisé (DOPI), de nouvelles arrivées, des travaux de réfection de certains locaux, une signalétique nouvelle, des changements de bureaux et mobiliers, des enquêtes successives (évaluation des prestations de centre d'imagerie médicale, qualité de vie au travail, culture de sécurité), la finalisation de certaines Evaluations de Pratiques Professionnelles brillamment défendues par l'ensemble des médecins, assistantes de pôles, cadres de santé, cadres d'unités, pharmacien, personnels paramédicaux... et une naissance à l'UIA, ce trimestre a été quelque peu intense, lourd parfois, mais il nous a permis de valoriser nos pratiques et promouvoir nos actions auprès des patients et de leur famille. Autant d'instant qui font que "La vie est belle".

Nous ne le dirons jamais assez : Merci. Merci à vous qui, au quotidien, œuvrez, pour que nos patients soient pris en charge dans les meilleures conditions qu'il soit, dans un souci de qualité, de respect et de sécurité.

Merci à celles et ceux, soignants, paramédicaux, administratifs, techniques, logistiques et médico-techniques, d'avoir contribué à ce que la visite de certification soit menée à bien. Cette réussite vous appartient....

Merci encore à celle et ceux qui ont permis à la mise en place d'une borne Internet, tant attendue, à la Cafétéria, permettant à nos patients de renforcer leurs liens vers l'extérieur...

Suffisant me direz-vous ?...

Non..., tout n'est pas parfait, nous le savons...

Entre la mise en place du projet d'établissement 2012-2016, la négociation du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens avec nos tutelles, le déploiement progressif à toutes les unités de l'intrahospitalier du DOPI, les observations éventuelles au rapport des experts visiteurs et les décisions de la HAS, la poursuite de nos objectifs et actions, la poursuite des EPP, la mise en place d'un Intranet... autant de projets importants, fondamentaux qui nous promettent une rentrée quelque peu chargée... mais cela est une autre histoire.

Alors d'ici là, je vous souhaite un bel été, espérons-le ensoleillé, et comme j'aime à le dire "amusez-vous bien".

Marc PRUSKI, Ingénieur Qualité

"Notre plus grande gloire n'est point de tomber, mais de savoir nous relever chaque fois que nous tombons." Confucius

Directeur de publication

Aline Ferrand Ricquer
Rédaction en chef
Anne-Charlotte Ambrozy
Photos

Anne-Charlotte Ambrozy
David Charles
Martine De Sia
Sylvie Fougère
Jean-Francois Popielski
Jacqueline Schimpf
Comité de rédaction
Aline Court
Anne-Marie Doret

Evelyne Dubois
Olivier Embs
Aline Ferrand Ricquer
Isabelle Patouillot
Jean-François Popielski
Marc Sidorok

Elisabeth Tremege
Ont participé à ce numéro
Dr Laurence Benard
Christine Buchatz
Pascal Caradec
David Charles
Rossana d'Ambra
Martine De Sia

Annick Dherbecourt
Myriam Dicot
Olivier Embs
Nelly Goater
Dr Marion Hull
Josie Kancel
Dr Ramon Menendez
Dr Agnès Metton
Dr Jean Paul Metton
Dr Lavergne Philippe
Dr Pionnié-Dax Nancy
Jean-François Popielski
Marc Pruski
Dr Emilia Zabka

Couverture

© Fotolia
Conception réalisation I&D
Impression RAS
EPS Erasme
143 avenue Armand Guillebaud
92 160 Antony
Tél. : 01 46 74 33 99
E-mail : direction@eps-erasme.fr

Brèves

- Concert CHET NUNETA Chatenay Malabry
- Ateliers chants à Jean-Wier
- Débat Erasme "Création et identité"
- Un patient peut en cacher un autre
- Départs : E. Da Costa, S. Fucks et M. Le Moal
- Visite de l'HDJ Saint-Cloud
- Départs à la retraite : Dr Pascal et Mme Plankwart
- Journée Mondiale sans tabac
- Démonstration DK Pharm - DK Care
- Nouveau mobilier cafétéria Erasme et borne Internet

Informations

Education thérapeutique du patient p.6

Qualité

Procédure de certification V2010 : Premiers retours p.7

Côté Monde

Le Japon à Erasme p.9
Jumelage Argentine p.10

Dossier

Mise en place du DOPI en 2012 au pôle 21 p.14

Côté Patients

Printemps des poètes p.18

Programme

Agenda p.20

CONCERT CHET NUNETA

Le 22 Mai dernier a eu lieu le concert de CHET NUNETA à l'hôpital de jour de Chatenay Malabry.

Lilia Ruocco et Valérie Gardou, s'inspirent de leurs rencontres et voyages pour créer leur musique. Elles emmènent leurs spectateurs aux quatre coins du monde en chantant en différentes langues connues de nos oreilles (anglais, italien, espagnol...) et d'autres plus exotiques, rendant ainsi hommage à la mémoire des peuples.

Le concert s'est clôturé par une délicieuse collation préparée la veille par les patients.



APRÈS-MIDI MUSICAL AU CATTP DE SURESNES

Comme chaque année, la musicothérapeute Maria SISKTRON accompagnée de l'accordéoniste Michel GLASKO, viennent proposer au CATTP de Suresnes un après-midi musical durant lequel le groupe reprend, dans une ambiance digne des spectacles de la troupe "Age tendre et tête de bois", les standards de la chanson française. Bien évidemment, tout cela ne serait pas possible sans le concours de l'association Tournesol que nous tenons à remercier et sans les merveilleuses tartes de l'atelier cuisine du CATTP. Les patients qui les ont confectionnées se reconnaîtront. Du moins, nous l'espérons ! Vivement l'année prochaine.

David CHARLES, CATTP Club Rivages



Débat d'Erasme : RADIO "LA COLIFATA"¹



C'est à partir du visionnage d'un documentaire qu'Alfredo OLIVERA, psychologue, a partagé avec nous son expérience d'une vingtaine d'années, sur une radio créée au sein de "El Borda", un des plus grands hôpitaux psychiatriques de Buenos Aires.

Il nous a fait part de la réflexion éthique mise en place autour de ce projet fédérateur pour les équipes

accompagnatrices, les patients et les auditeurs.

Ce travail minutieux est considéré aujourd'hui comme un outil thérapeutique. Il permet surtout de connecter la vie des patients avec le monde extérieur.

Cette expérience originale est reproduite depuis peu en France dans différentes villes. Nous reviendrons au prochain numéro plus en détail sur ce projet et ce partage d'expériences avec Alfredo OLIVERA qui a pris ses fonctions en France au sein de l'association l'Elan Retrouvé.

1 - Foldingue



"UN PATIENT PEUT EN CACHER UN AUTRE"

Accueillir et prendre soin c'est notre fonction au quotidien.

Il s'agit pour chaque patient d'une rencontre singulière, d'un inédit.

Le 27 avril dernier à l'UIA nous avons vécu un événement qui nous rappelle que notre pratique est faite d'expériences toujours nouvelles, de surprises. A 13h30 nous avons accompagné l'arrivée au monde de la petite Zineb, dont la maman venait tout juste d'être hospitalisée.

L'ensemble de l'équipe a dû composer, créer, pour s'adapter à cette situation inattendue et dont nous sommes peu coutumiers !

Cette aventure unique, émouvante s'est déroulée grâce à la participation professionnelle et éminemment humaine de l'équipe soignante.

Alors un grand merci à Zineb et sa maman pour nous avoir rappelé la richesse de notre pratique (+ou-) qui s'adresse au sujet dans son intégrité psychique et physique.

Dr Marion Hull

AU REVOIR À...



Stéphane Fucks & Martine LE MOAL

Stéphane Fucks

Pendant 4 années, Stéphane Fucks a eu la responsabilité des services techniques, des jardins, de la sécurité, de la manutention et de la loge. Toute l'équipe de l'hôpital voulait saluer une dernière fois son travail, sa contribution et ses réalisations très chères à l'établissement. Nous lui souhaitons bonne chance dans ses nouvelles fonctions et dans la découverte d'un nouvel hôpital !

Martine LE MOAL

Après 7 années passées à Erasme, riche de diverses fonctions occupées dans les ressources humaines, la formation et la culture, Martine Le Moal nous a quitté pour poursuivre sa passion de la formation à l'hôpital Ste Anne. Elle était aussi très impliquée dans la mise en œuvre et le suivi des réformes hospitalières. Ses années passées à Erasme nous ont été précieuses de conseils en tant que membre du conseil exécutif, de réussite auprès de la formation individuelle des agents et d'investissement dans le domaine culturel. Martine Le Moal a soutenu et a valorisé le travail des équipes soignantes, des responsables médicaux et des artistes patients en organisant des manifestations dans des lieux prestigieux tels que le musée du Quai Branly et le Palais de Tokyo. Erasme compte encore sur vous pour l'exposition au musée du Louvre des 30 ans d'Erasme et vous remercie chaleureusement ! A bientôt !

Emmanuelle DA COSTA

Chargée de communication à l'hôpital Erasme pendant 3 ans ½, Emmanuelle da Costa nous a quittés pour un autre centre hospitalier. Elle a tenu à remercier une dernière fois l'ensemble des équipes qui lui ont fait découvrir et apprécier le monde de la santé et en particulier, la santé mentale. Bonne continuation !



Emmanuelle DA COSTA

Nouveaux locaux HDJ de St-Cloud



Le 2 avril Mme Ferrand et M. Dogué ont visité les nouveaux locaux aménagés de l'Hôpital de jour pour adolescents de St-Cloud. Ils ont été reçus et accompagnés tout au long de cette journée par les Dr Tiberghien (CMP St-Cloud), Dr Joffe (Chef de pole 92i04) et le Dr Ben Habib (HDJ).

Cet hôpital, géré par l'hôpital Montesson, accueille des patients des communes de l'intersecteur IV (centre hospitalier Théophile Roussel) mais aussi de notre intersecteur (92i05). Un partenariat à faire vivre et conforter !



DÉPARTS À LA RETRAITE



Dr Jean-Charles PASCAL

Le jour du printemps a célébré cette année à Erasme l'accession du Dr Jean Charles Pascal au grade de temps libre. Après plus de 40 années de carrière exemplaire en tant que psychiatre des hôpitaux publics puis médecin chef, riche de ses réalisations et de son implication dans la recherche et la culture sur les secteurs de Suresnes, Puteaux et au-delà, le Dr Pascal a pris sa retraite. Nous tenons encore à le remercier sincèrement pour son dévouement auprès des patients et pour son âme de pionnier dans le respect du droit des patients et dans la qualité des soins et de la culture. Nous vous promettons de poursuivre le modèle d'humanisme que vous avez mis en place à Erasme et vous attendons encore un peu à Jean Wier ! Le Dr Pascal a d'ailleurs accepté la charge de médecin médiateur auprès de la CRUPEQ.

Nicole PLANQUART

Ce fut avec un brin d'émotion que Nicole Planquart s'adressa à ses collègues pour les remercier et retracer son parcours au sein de l'EPS Erasme. Après une carrière bien remplie marquée par son professionnalisme, elle peut aujourd'hui profiter de sa retraite bien méritée tout en poursuivant ses nombreuses activités.

Bonne et heureuse retraite !



JOURNEE MONDIALE SANS TABAC



Dr. LAI en discussion avec un patient

Pour marquer son engagement dans les actions antitabac, comme chaque année l'EPS Erasme a participé au rendez-vous du 31 mai.

Cette journée a donné l'occasion de faire passer certains messages spécifiques en matière de prévention.

Des animations avec supports vidéo, des démonstrations et des consultations avec le Dr Lai tabacologue ont eu lieu en direction des patients et du personnel accompagnées d'informations et de conseils sur les substituts nicotiniques.

Cette année, le thème était axé autour des dangers du tabac pour la santé, car le tabagisme provoque des complications pulmonaires (BPCO – cancers) qui peuvent être graves.

C'est actuellement la mort d'un adulte sur dix sur la planète et la deuxième cause de décès au niveau mondial.

Nelly GOATER, CSS Qualité-Gestion des risques

DÉMONSTRATION DX CARE ET DX PHARM aux centres hospitaliers Compiègne et Crépy-en-Valois

Nous avons accueillis le 21 juin dernier les centres hospitaliers de Compiègne et Crépy en Valois à Erasme pour leur présenter le travail qui a été réalisé sur le DOPI (Dossier Patient Informatisé).

Les équipes référentes ont réalisé une démonstration des logiciels DX Care et DX Pharm aux invités.

L'ensemble de la délégation nous a fait part de leur très grande satisfaction sur les échanges d'information suite à leur venue à ERASME.



M. EMBS accompagné de la délégation Compiègne-Crépy en Valois

NOUVEAU MOBILIER ET BORNE INTERNET À LA CAFETERIA

La cafétéria change de look ! Un nouveau mobilier a été mis en place pour le confort des patients. Une borne internet est aussi mise à disposition pour les patients pour un temps limité. Elle leur permet de garder un contact avec l'extérieur et de se sentir comme chez eux.





Journée sur l'Éducation Thérapeutique du Patient

L'éducation thérapeutique du patient (ETP) "vise à aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique" (HAS).

L'ETP n'est pas un concept nouveau. Elle existe depuis longtemps dans les pays anglo-saxons.

En France, c'est la Loi du 4 mars 2002 relative aux droits du patient qui a posé les fondements de l'ETP : *"L'ETP est un des piliers de la politique de prévention, l'information du patient est un droit, le patient doit être reconnu comme acteur partenaire de sa santé avec les professionnels."*

La Loi Hôpital Patient Santé Territoire (HPST) en 2009 lui donnera son véritable cadre en l'inscrivant au code de la santé publique, en l'intégrant dans le parcours de soins du patient.

patient et présenter différents outils ou documents pouvant être utilisés dans ce cadre.

Durant cette journée, 70 personnes sont venues nous rencontrer sur les stands dont le représentant des usagers.

Un groupe de travail s'est constitué depuis janvier 2012 composé de 30 soignants, 6 thèmes d'ETP ont été retenus :

- Maladie et les traitements médicamenteux
- Tabac et Addictions
- Hygiène du patient et de son environnement
- Alimentation & prévention du syndrome métabolique
- Sexualité, contraception & prévention des IST
- Soins somatiques : Diabète, BPCO, Anticoagulants, Vaccinations

Des sous-groupes pluridisciplinaires se sont réunis par thème pour échanger, partager les expériences sur les actions existantes et commencer à élaborer un programme selon la méthodologie de l'HAS : définir pour chaque module *"Qui fait Quoi, Pour quels patients, Où, Quand, Comment et Pourquoi mettre en œuvre et évaluer une éducation thérapeutique ?"*

Le représentant des usagers a été invité à participer à ces réunions de travail.

Une journée de formation « sensibilisation à la démarche d'ETP » a eu lieu le 18 Juin à l'EPS Erasme avec un organisme extérieur (INFOR santé).

Si la santé et le suivi thérapeutique des patients ont toujours fait partie des préoccupations majeures des soignants, l'éducation thérapeutique qui participe à l'amélioration de leur qualité de vie et à l'efficacité de leurs traitements fait partie intégrante et de façon permanente de la prise en charge du patient atteint d'une maladie chronique. Elle est devenue une mission de santé publique.

Nelly Goater & Dr Laurence Benard
Réfèrents en ETP ■

Les décrets et arrêtés qui suivront en Août 2010 décrivent en détail comment monter des programmes d'ETP, les compétences qui sont requises pour les professionnels qui les animent.

L'ARS accorde les autorisations de programme, organise le maillage régional, les finance et les évalue.

L'EPS Erasme s'est engagé dans une démarche d'élaboration de programmes d'Éducation Thérapeutique du Patient.

Mardi 15 Mai, une journée a été organisée pour informer, échanger avec les soignants autour de l'éducation du



Le Temps fort

Procédure de Certification V2010 : Premiers Retours



LE MOT DU DR LAVERGNE

"Le succès de cette visite de certification vous appartient à chacun et je tiens à remercier tous les personnels de l'EPS ERASME, de leur contribution à cette visite et tout particulièrement :

- M. Marc PRUSKI et Mme Myriam DICOT qui ont été les chevilles ouvrières de ce processus et de sa réussite
- Les équipes médicales et paramédicales, logistiques, techniques et pôle ressource qui ont fourni les efforts nécessaires à l'acquisition de ce qui est une véritable culture nouvelle,
- Mme le Dr ZABKA pour son implication au quotidien dans la prise en charge somatique des patients,
- Mme Laurence BENARD, pharmacien ;

Je pense que cette visite a pris valeur de reconnaissance externe et quasi hiérarchique du professionnalisme des équipes et des personnes, ainsi que de leur travail et leur implication auprès des patients et de leur famille.

A tous, merci."

Et n'oublions pas que tout continue dans les prochaines années, à commencer par la rédaction dans les 18 mois, d'un rapport relatif aux actions d'amélioration menées sur les recommandations... »

Dr Lavergne ■

- Renforcer le rôle de la certification dans la régulation des établissements de santé

Après une première autoévaluation flash V2010 menée fin 2010 et l'autoévaluation menée d'octobre à décembre 2011 et envoyée à la HAS fin décembre (cf. magazine Erasme Mag n° 34, 35 et 36), **une nouvelle page s'est donc tournée avec la visite de certification V2010, menée du 21 au 25 mai par 4 experts-visiteurs.**

4 jours pendant lesquels ils ont :

- Évalué le management de l'établissement et l'implication de l'ensemble des personnels dans la dynamique qualité, gestion des risques et sécurité des soins,
- Visité l'ensemble des unités de soins de l'intrahospitalier, rencontrés l'ensemble des équipes administratives, techniques, logistiques, médico-techniques, médicales et soignantes,
- Visité 5 structures hospitalières des pôles 20, 21, VI et VII,
- Arpenté différents circuits : parcours du patient, dossier patient, linge, déchets, ...
- Audité le suivi de la maintenance des infrastructures et équipements,
- Investigués 12 critères tirés au sort,
- Apprécié le suivi et les résultats des indicateurs internes ou faisant l'objet d'un suivi obligatoire (IPAQSS, indicateurs relatifs à la lutte contre le risque infectieux, Evénements indésirables...)
- Questionné les équipes médicales et soignantes sur toutes les thématiques relatives à la prise en charge du patient parmi lesquelles : respect des droits, des libertés individuelles, prise en charge de la douleur, risque suicidaire, prise en charge médicamenteuse, sujet âgé...
- Rencontré les représentants du personnel et les usagers,
- Consulté de nombreux documents de preuve (6,2 gigaoctets de données déposées sur partage informatique, + de 3000 dossiers),
- Retenu pour présentation deux Evaluations de pratiques professionnelles,
- Donnés à chaud leur résultat (chaque matin et lors de la séance plénière de restitution).

Nous pouvons souligner la qualité des experts-visiteurs, pragmatiques, connaissant la santé mentale et regretter le faible temps passé à visiter les structures extrahospitalières.

Introduite par l'ordonnance n° 96-346 du 24 avril 1996 portant réforme hospitalière, la procédure de certification des établissements de santé fait depuis plus de 10 ans partie du paysage sanitaire.

Obligatoire, la certification est une procédure d'évaluation externe, menée par des professionnels de santé mandatés par la Haute Autorité de Santé (HAS) portant sur l'ensemble du fonctionnement de l'établissement et de son organisation.

Les objectifs de cette 3^{ème} itération (d'où le nom de certification V2010) sont de :

- Porter une appréciation indépendante sur la qualité et la sécurité des soins délivrés aux patients et à leur proche,
- Accroître et préciser la garantie fournie aux usagers et à l'environnement

Temps fort - **Certification V2010 : 1^{ers} retours**



►►► **La restitution qui s'est déroulée le 25 mai après-midi en présence de plus de 100 personnels de l'EPS ERASME, tout métier confondu, nous donne de premiers résultats :**

- L'EPS ERASME s'orienterait vers une certification avec recommandation.
- 6 des 8 décisions issues de la procédure de certification V2007 ont été levées (nécessité de poursuivre nos efforts sur : l'identification fiable et unique du patient à toutes les étapes de la prise en charge et la prise en charge de la douleur)
- Plusieurs cotations vont faire l'objet de réévaluation (à la hausse, 10 critères ou à la baisse, 5 critères),
- Pour les autres cotations, elles vont être maintenues, preuve de la qualité de l'autoévaluation réalisée par l'ensemble des professionnels y ayant participé.

LES PROCHAINES ÉTAPES ?

- Les observations éventuelles de l'établissement au rapport des experts-visiteurs attendu début juillet,
- Les décisions du collège de certification de la HAS attendues pour le dernier trimestre 2012,
- Une description précise de l'ensemble des actions menées, 18 mois après les décisions, si les résultats (comme annoncé par les EV) pour l'EPS ERASME sont une certification avec recommandations.

Car tout le monde étant concerné par ces résultats globalement positifs, reflets de la qualité de nos pratiques, de notre engagement et implication au quotidien auprès des patients et de leur famille...
... à tous, un grand MERCI.

*Myriam DICOT, secrétaire qualité et gestion des risques,
Marc PRUSKI, ingénieur qualité et gestion des risques. ■*

LE TOP 10 DES CRITÈRES LES PLUS CONCERNÉS PAR LES DÉCISIONS
(AU 1^{er} JUIN 2011, ISSUE DES 614 PREMIÈRES VISITES DE CERTIFICATION VERSION 2010 RÉALISÉES)²



ADOLESCENTS À ERASME

Les EPS Erasme, Théophile Roussel (Montesson) et Roger Prévot (Moisselles) sont, avec bien d'autres institutions et personnes physiques ou morales, les cofondateurs de l'association MdA92, Maison des Adolescents du 92. Le développement de cette association dont le médecin coordonnateur est le Dr Florent Cosseron, donne lieu à de multiples rencontres et activités.

Notre EPS y est représenté par Mme le Dr Nancy Pionnié-Dax du CMP CASA de Malakoff, dans le Pôle VI. Cette collègue coordonne donc à l'échelle de l'EPS, et de ses trois services pédo psychiatriques, les actions dirigées vers les adolescents, tout particulièrement dans les cadres de la prévention et des soins ambulatoires.

Ses intérêts dans la recherche l'ont amené à tisser des liens universitaires (René Descartes) mais aussi internationaux, en particulier avec des psychiatres japonais, autour de symptomatologies sociales peu ou mal reconnues en France, mais cependant de plus en plus fréquentes. C'est dans ce cadre que d'éminents collègues de Nagoya, magnifiquement francophones qui plus est, ont été reçus le 20 mars.

La CME souhaite à ces initiatives... dix mille ans de vie (en japonais, cela se dit, en levant trois fois les bras 万歳 banzai !)

Ph. Lavergne, Président de la C.M.E. ■



Visite de l'unité adolescent

Visite de l'établissement public de santé ERASME
par les Psychiatres Japonais de l'université de Nagoya

MARDI 20 MARS 2012

Nous avons eu le plaisir d'accueillir à l'hôpital ERASME le Pr. Suzuki et ses collègues, de l'université de Nagoya, qui étaient à Paris dans le cadre d'un voyage d'étude.

Ils s'intéressent à la façon dont nous prenons en charge en France les adolescents et jeunes adultes, et ont déjà visité plusieurs structures de la région parisienne.

Ces psychiatres s'intéressent tout particulièrement au "retrait social", tel qu'il est désigné au Japon par le terme "Hikikomori", qui signifie se retirer à l'intérieur. Cette catégorie phénoménologique recouvre des entités cliniques évidemment très différentes, mais est également à comprendre dans un contexte socio-anthropologique donné.

Après une présentation de l'hôpital, par Mme Aline Ferrand Ricquer, Directrice de l'EPS Erasme, et une présentation brève de la MDA 92, nous avons été accueillis à l'UIA : (Unité intersectorielle d'admission) par le Dr Marion Hull et l'équipe, puis à l'U.H. ado : Unité d'hospitalisation pour adolescents, avec le Dr Gérard SHADILI.

Autour d'un déjeuner, offert par les laboratoires Janssen Cilag, nous avons poursuivi nos échanges autour du travail avec les familles en pédopsychiatrie et en psychiatrie adulte.

L'après-midi a été consacré à la visite du CMP et du CASA de Malakoff, et à des échanges informels avec les professionnels. Une discussion très intéressante s'est engagée autour de ce qu'est la psychomotricité, et comment nous soignons enfants et adolescents par cette approche.

L'EPS Erasme pourrait soutenir, par le biais d'une convention, le partenariat avec l'équipe du Pr SUZUKI, et le laboratoire de sciences humaines CERMES 3 de l'université Paris Descartes, dirigé par le Pr Castel.



Délégation japonaise accompagnée de Dr Augendre, Dr Lavergne, M. Popielski, Dr Shadili

Nous pourrions ainsi participer à un projet collaboratif, interdisciplinaire et international, tout à fait passionnant, qui touche non seulement aux expressions symptomatiques de la souffrance psychique, mais aussi aux enjeux de la subjectivation dans nos sociétés contemporaines. D'autres voyages d'études de l'équipe japonaise sont prévus, en septembre notamment, autour de la mise en place d'une méthodologie de recherche pour avancer dans l'identification du phénomène en France. Les chercheurs de l'université Paris Descartes seront en outre invités à participer aux groupes de travail entre la MDA 92 et l'éducation nationale, où cette question du retrait et de l'absentéisme est abordée.

Une demi-journée d'étude pourrait être consacrée à ce thème qui commence à intéresser un certain nombre de nos confrères en France, comme en témoignent certaines publications récentes.

Dr Nancy PIONNIÉ DAX ■

Jumelage

Colonia Montes de Oca-Erasme



Hermanamiento Colonia Nacional Dr. M. Montes de Oca/EPS Erasme

Depuis 2005, l'EPS Erasme est jumelé avec La Colonia Montes de Oca, un hôpital psychiatrique situé près de Buenos Aires en Argentine.

Desde el año 2005, el EPS Erasme se encuentra hermanado con la Colonia Nacional Dr. Manuel Montes de Oca, un hospital psiquiátrico situado en la Provincia de Buenos Aires, Argentina.

Au démarrage
Los Inicios

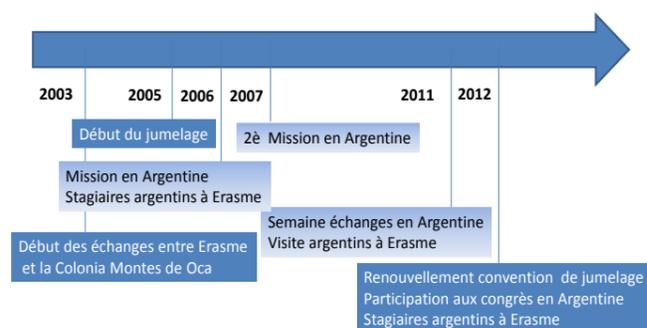
Rossana d'Ambra, psychologue à Erasme et de nationalité Argentine, a eu la volonté de venir en aide à son pays qui a traversé une grave crise financière en 2001. Elle a été motrice sur le projet et a suggéré élaborer un programme de coopération permanente avec une institution psychiatrique. Elle a été soutenue par Mme Ferrand dans cette démarche. L'objectif espéré à l'initiation du jumelage en 2005 était avant tout de s'inscrire dans une coopération humanitaire, sanitaire et sociale.

Depuis cette date, une vingtaine de personnes de l'hôpital Erasme se sont rendues en Argentine

Rossana D'Ambra, psicóloga del hospital Erasme y de nacionalidad Argentina, decidió ayudar a su país a raíz de la grave crisis financiera sucedida en el año 2001. Propuso e impulsó la elaboración de un programa de cooperación permanente con una institución psiquiátrica. La Sra. Ferrand (Directora el Hospital Erasme) apoyó este proyecto.

El objetivo deseado al comenzar dicha colaboración era llevar a cabo una cooperación humanitaria, sanitaria y social.

Desde esta fecha, una veintena de profesionales del hospital Erasme visitaron Argentina.

HISTORIQUE DU JUMELAGE MONTES DE OCA - ERASME
HISTORIAL DER HERMANAMIENTO MONTES DE OCA - ERASME

2003 : Principio de intercambios Colonia Nacional Dr. M. Montes de Oca/EPS Erasme

2005 : Principio del hermanamiento

2006 : Misión en Argentina - Practicantes argentinos en Erasme

2007 : Secundo misión en Argentina

2011 : Semana de intercambios en Argentina -

Visita de los argentinos en Erasme

2012 : Renovación de la convención de hermanamiento -

Participación a los congresos en Argentina

Le but attendu de ce jumelage est d'échanger sur les pratiques pour améliorer la qualité de la prise en charge des patients et de la santé mentale.

La meta esperada de este hermanamiento es realizar intercambios en relación a las prácticas con el fin de mejorar la calidad de la atención de los pacientes y la salud mental.

Objectifs du voyage
Objetivos del Viaje

Cette année et pour la 4^{ème} fois, une délégation composée des Dr Agnès Metton, Dr Aldona Klemas, de Mmes d'Ambra et De Sia, de M. Popielski s'est rendue en Argentine. L'accueil a été très chaleureux.

Ce séjour a eu 2 objectifs :

- Le renouvellement de la convention de jumelage
- Le congrès international de psychiatrie et les journées de santé mentale franco-argentines

Este año por cuarta vez, una delegación compuesta por la Dra. Agnès Metton, Dra. Aldona Klemas, las Sras. D'Ambra y De Sia, y el Sr. Popielski, estuvieron en Argentina. La recepción fue agradable.

Dicha estancia tuvo dos objetivos:

- La renovación del convenio de hermanamiento.
- El congreso internacional de psiquiatría de APSA (Asociación de Psiquiatras Argentinos) y las jornadas de Salud Mental Franco-Argentinas.

Mme Ferrand-Ricquer a rejoint le groupe pour la signature officielle et le congrès commun.

Ce fut alors l'occasion pour la délégation de rencontrer les équipes, faire le point et d'échanger sur les modalités de la coopération. Le séjour a également permis de visiter quelques nouvelles structures alternatives (coopératives, ateliers thérapeutiques, maisons de retour vers la cité...) et a démontré une grande vigueur de cette institution à se développer vers l'extérieur.

La délégation a observé sur place une très grande proximité des équipes envers les patients et un grand respect de l'humanité et de la citoyenneté. Les équipes sont très investies, volontaires et cherchent clairement à destigmatiser la maladie mentale.

Les argentins sont très sensibles à la liberté individuelle et la politique du pays soutient en ce sens l'évolution des institutions.

La Sra. Ferrand-Ricquer se reunió con el grupo para la firma oficial y el congreso común. La delegación aprovecho este viaje para conocer a los miembros de los equipos e intercambiar opiniones sobre las modalidades de la cooperación.

Se aprovechó también para visitar los nuevos dispositivos alternativos (Cooperativas, talleres de rehabilitación, casas de medio camino) y se demostró la intención de la Colonia Nacional Dr. M. Montes de Oca de desarrollarse desde y hacia el exterior.

La delegación observó una gran proximidad entre los profesionales y los pacientes, y asimismo, un gran respeto por la humanidad y la ciudadanía. Los equipos de Salud Mental buscan claramente desestigmatizar la enfermedad mental.

Los argentinos son muy sensibles con la causa de la libertad individual y las políticas del país apoyan la evolución de las instituciones en este sentido.

La population de la Montes de Oca correspond plus à celle d'une structure de type médico-sociale chez nous et l'activité psychiatrique ne représente que 15% de l'établissement. Cependant, le grand intérêt du jumelage demeure avéré. En moins de 10 ans, il a été démontré qu'il est possible de commencer la transformation d'un établissement asilaire dans le pire sens du terme en un ensemble de structures dynamiques et solides soutenue par une politique forte et stable et quelques personnes engagées.

La délégation a notamment été marquée par ce grand pas réalisé et par les moyens déployés pour un commencement de changement fondamental.

La población de la Colonia Nacional Dr. Manuel Montes de Oca corresponde más bien a una estructura de tipo médico-social francés que a un hospital psiquiátrico. La actividad psiquiátrica representa solo el 15% de la actividad global del establecimiento. Sin embargo, el gran interés del hermanamiento permanece con certeza. En menos de 10 años, se ha demostrado, que es posible transformar un asilo, en un conjunto de estructuras dinámicas y sólidas, sostenido por una política fuerte y estable y apoyado por personas comprometidas con el asunto.

La delegación dio cuenta de este gran paso realizado y de los medios desplegados para comenzar un cambio fundamental.

Jumelage

Colonia Montes de Oca-Erasme

Hermanamiento Colonia Nacional Dr. M. Montes de Oca/EPS Erasme

Rencontre avec le Ministère *Encuentro con el Ministerio*

Les rencontres officielles au sein du Ministère ont permis d'appréhender la volonté politique du pays et d'ouvrir les discussions sur "Comment envisager la psychiatrie au 21^{ème} siècle ?".

Le Ministère souhaite que l'hôpital ne soit plus un lieu lié à l'exclusion et à la discrimination et veille à ce que les changements concernent uniformément l'ensemble de patients.

Los encuentros oficiales en el seno del Ministerio, permitieron comprender la voluntad política del país e iniciar las discusiones sobre "¿Cómo proyectar la psiquiatría en el siglo XXI?"

El Ministerio desea que el hospital no sea más un lugar ligado a la exclusión y a la discriminación, y vela para que los cambios consientan uniformemente al conjunto de los pacientes.

Participation aux congrès *Participación en los congresos*



Le séjour a également été marqué par la participation de la délégation au congrès international de psychiatrie et aux journées de santé mentale franco-argentine qui se sont tenues à Mar del Plata.

Ce fut l'occasion pour nos représentants de participer à une table ronde sur la réhabilitation et de débattre sur la première loi nationale en santé mentale en Argentine.

Cette nouvelle loi interdit aujourd'hui d'interner les patients pour raison sociale et oeuvre pour la protection des droits des patients. L'hospitalisation peut se faire de façon volontaire ou involontaire.

En Argentine, dans le cas d'une hospitalisation involontaire, au moins deux membres de l'équipe interdisciplinaire de garde (il faut que l'un des deux soit forcément Psychiatre ou Psychologue) doivent décider l'hospitalisation, même s'il y a péril imminent et certain pour soi-même ou pour les autres.

Auparavant, le juge pouvait décider de l'hospitalisation. Aujourd'hui, il peut seulement demander un bilan aux équipes interdisciplinaires. Il reste cependant compliqué de comparer les lois dans différents pays car il faut tenir compte de l'histoire, du contexte économique, politique et social.

La estadía estuvo marcada por la participación de la delegación en el congreso internacional de psiquiatría de APSA (Asociación de Psiquiatras Argentinos) y en las jornadas de salud mental Franco-Argentinas, realizadas en Mar del Plata.

Brindó a nuestros representantes la posibilidad de participar en una mesa de discusión sobre la rehabilitación y debatir sobre la primera Ley Nacional de Salud Mental en Argentina.

Esta nueva ley prohíbe hoy en día internar a pacientes por razones sociales y obra por la protección de sus derechos. La internación se puede realizar de manera voluntaria e involuntaria.

En el caso de la internación involuntaria, la decisión de esta surge de la evaluación de cómo mínimo dos actores del equipo interdisciplinario de guardia (Uno de los cuáles debe ser Médico Psiquiatra o Psicólogo) siempre y cuando exista riesgo cierto e inminente para sí o para terceros.

En el pasado, el juez podía tomar la decisión de internar. Hoy solo puede solicitar la evaluación por parte del equipo interdisciplinario. Sin embargo, sigue siendo complicado comparar las leyes en países diferentes. Hay que tener en cuenta la historia, el contexto económico, político y social.



Mme Ferrand-Ricquer lors des journées Franco-argentine de la Santé Mentale à Mar del Plata



Dr Aldona Klemas - Dr Agnès Metton - M. Jorge Rossetto - Rossana d'Ambra (de gauche à droite)



Matias Pablo Melecrinis et Agustín Yécora



Bienvenue aux Argentins *Bienvenida a los argentinos*

Erasme reçoit pendant 4 mois un médecin psychiatre et un psychologue argentins.

L'occasion pour Erasme Mag de vous les présenter en quelques mots :

Matias Pablo Melecrinis (psychologue) et Agustín Yécora (médecin psychiatre) sont présents à Erasme dans le cadre de leur stage de fin d'étude.

Ils ont bénéficié du jumelage pour connaître notre établissement et ont choisi de venir à Erasme pour découvrir la façon de travailler en France et approfondir leurs connaissances en santé mentale.

De plus, ils souhaitent échanger avec les professionnels et transmettre leurs pratiques.

Nous reviendrons vers eux à la fin de leur séjour pour faire un bilan de leur présence parmi nous.

Erasme recibe por cuatro meses a un psiquiatra y a un psicólogo, ambos argentinos.

Es la ocasión ideal para Erasme Mag de presentárselos en pocas palabras.

Matias Pablo Melecrinis (Psicólogo) y Agustín Yécora (Médico Psiquiatra) se reunieron con Erasme para realizar sus prácticas de fin de estudios.

Aprovecharon el hermanamiento para descubrir nuestro establecimiento, conocer la manera en la que trabajamos en Francia y a su vez para profundizar sus saberes en salud mental.

Además, desean intercambiar conocimientos y experiencias con los profesionales y transmitir sus prácticas. Hablaremos otra vez con ellos a finales de su estancia para reflexionar sobre su experiencia en Erasme.

Propos recueillis auprès de la délégation Erasme 2012 et des stagiaires Argentins ■



Dossier

Mise en place du DOPI Zoom sur le secteur 21

Initié en 2009, le DOPI (Dossier Patient Informatisé) a fait son entrée dans le secteur 21 depuis le 13 février 2012. Erasme Mag a recueilli le retour du groupe référent sur ce projet et vous informe des prochaines étapes...

Introduction

Le déploiement du DOPI est une composante du CPOM (Contrat Pluriannuel Objectifs et de Moyens) signé en mai 2007 avec les pouvoirs publics.

L'EPS Erasme a choisi une solution intégratrice, un progiciel commercialisé par la société MEDASYS, qui regroupe plusieurs modules interfacés et spécifiques dont :

- **DX Care** : gestion des données administratives, médicales du patient
- **DX Pharm** : gestion des prescriptions et interactions médicamenteuses
- **DX Planning** : gestion des RDV des patients

Même si les premières réunions de travail ont eu lieu courant 2010, la mise au point du logiciel a pris beaucoup de temps en terme de paramétrage car le logiciel DX Care qui n'était déployé que dans les hôpitaux MCO (Médecine Chirurgie Obstétrique) était mal adapté aux établissements spécialisés en santé mentale. Le travail de paramétrage s'est appuyé logiquement sur les travaux du groupe "dossier patient" qui avait déjà validé et mis en place un dossier papier unique en 2008. Il a fallu retranscrire les spécificités du dossier patient version papier à la version électronique.

Le groupe référent qui a été constitué, composé de Dr Benard, Mme Buchatz, M. Caradec, Mme de Sia, M. Embs, Dr A. Metton, Dr J.P. Metton, Dr Radel, Dr Zabka, s'est beaucoup investi afin d'offrir à terme aux utilisateurs un outil de qualité le plus abouti possible.

(Propos recueillis auprès de Dr Benard, Mme Buchatz, M. Caradec, Mme de Sia, M. Embs, Dr A. Metton, Dr J.P. Metton, Dr Radel, Dr Zabka.)

En pratique : déploiement du DX Care dans le secteur 21

Rôle du DIM (Département d'Information Médicale)

Le DIM a une fonction d'expert et d'interprète entre deux pôles de compétences, administratif et soignant. Il doit s'assurer qu'il n'y a pas d'écart d'utilisation entre les usagers et les données d'activité.

Historique

Depuis les années 1990, le logiciel LISIA (société AGFA) est utilisé par le DIM et les secrétaires médicales à Erasme. Il a été amélioré au fur et à mesure. Depuis 2006, un arrêté a mis en place et a rendu obligatoire le recueil d'information médicalisée en psychiatrie (RIM-P)³. Ainsi tous les établissements psychiatriques ont eu l'obligation d'informatisation de certaines données telle que l'unicité de l'identification de leurs patients par le moyen d'un identifiant permanent du patient.

Le DOPI a été installé et testé en 2011 en réponse aux besoins des équipes et également aux nouvelles lois mises en place (loi HPST 05/07/2011).

Mme Christine Buchatz occupe un rôle pivot et un rôle d'accompagnement dans la mise en place et le déploiement de ce projet au sein de l'établissement. Elle est d'ailleurs référente fonctionnelle.



>>> Retour d'expériences

Le DOPI permet de rendre les informations contenues dans le dossier médical disponibles en temps réel. Chaque acteur du circuit du médicament est désormais identifié. Il existe également une traçabilité de chaque action.

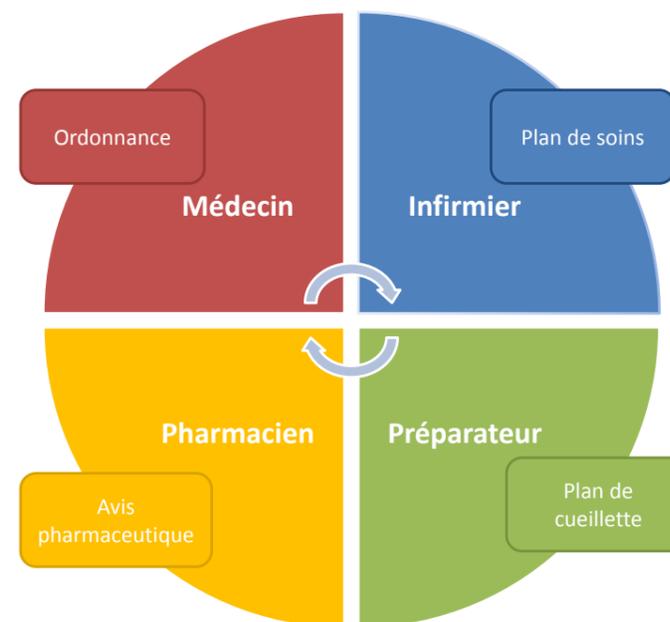
L'information est rendue efficace, complète, sécurisée et partagée en temps réel entre tous les acteurs :

- Médicament : base de données sur le médicament, livret thérapeutique, interactions
- Patient : paramètres vitaux, résultats biologiques, antécédents, allergies...

Les documents de travail sont adaptés à chaque étape :

- Ordonnance pour le médecin
- Plan de soins pour l'infirmier
- Avis pharmaceutique pour le pharmacien
- Plan de cueillette pour le préparateur.

De plus, l'archivage des données et de traces des interventions est efficace et consultable par tous.



En pratique : Avis des cadres de soin référents et d'utilisateurs

M. CARADEC

"Le DOPI est cohérent et utile pour les professionnels. L'avantage est que le DOPI représente un dossier unique. Il permet un gain de temps dans la distribution des traitements et une meilleure lisibilité des ordonnances, apportant ainsi une meilleure sécurité des traitements. De plus il contribue à la sécurité des soins et à la confidentialité.

Un programme de formation au DOPI est mis en place pour les équipes et représente en temps environ 2 jours / agents. Ce projet fédérateur pour l'hôpital est soutenu par un groupe de projets très investi et disponible."

Mme DE SIA (et Mmes Petkovic et Hamam, infirmières secteur 21)

"Chaque acteur de soin a ses propres habilitations en fonction de son domaine d'activité lui permettant de consulter spécifiquement certaines parties du dossier. Il permet aux infirmières d'avoir une vision globale de la planification de la délivrance des traitements dans la journée.

La mise à jour du DOPI est essentielle car par exemple en terme de sortie du patient il est nécessaire d'avoir accès à ses comptes-rendus et aux observations d'ordre médical."

En pratique : Avis des médecins référents

Dr ZABKA

"Le DOPI améliore les tâches quotidiennes vis-à-vis des informations inscrites dans le dossier médical. Les antécédents du patient sont accessibles. Au niveau des syndromes métaboliques, des addictions, il y a une bonne traçabilité.

Le DOPI est un dossier uniforme qui permet d'obtenir les informations du patient en temps réel.

Un temps d'adaptation est tout de même nécessaire pour utiliser le logiciel.

De plus, pour faire face aux problèmes de réseau, une procédure dégradée a du être mise en place pour récupérer les prescriptions de la 1 semaine. L'outil reste à améliorer et cela est prévu.

Cependant, l'utilisation depuis 3 mois a permis de développer des spécificités utiles à Erasme en terme de questionnaires et compte rendu."

Dr JP METTON et Dr RADEL

"Le DOPI permet un accès rapide aux données du patient. Il n'y a aucune difficulté en terme de prescription. Cependant au démarrage cela prend un peu plus de temps de rentrer des données informatiques de rédiger les ordonnances à la main. Le DOPI met en évidence la solidarité et le travail d'équipe nécessaires dans la prise en charge globale du patient. Le plan de soins avantage les infirmiers qui ont accès à une vue d'ensemble des traitements."

3 - Arrêté du 29 juin 2006 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en psychiatrie et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique consultable sur : <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000425884&dateTexte>

4 - Loi n° 2011-803 du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge consultable sur : http://basedaj.aphp.fr/daj/public/index/display/id_theme/216/id_fiche/9692

Dossier
DOPI - Zoom sur le secteur 21



Dr Laurence Benard

>>> **Zoom sur DX Pharm**

“L’informatisation de la prescription et du circuit du médicament est une évolution incontournable pour améliorer la prise en charge du traitement médicamenteux du patient. L’utilisation de logiciels déjà interfacés, comme Dx Pharm et DX Care, permet de travailler en temps réel, de gagner en fluidité, en efficacité, en fiabilité et en sécurité.

Le médecin a accès au livret thérapeutique, paramétré dans le logiciel par le Pharmacien. Il peut ainsi au moment de la prescription visualiser le médicament référencé dans l’établissement.

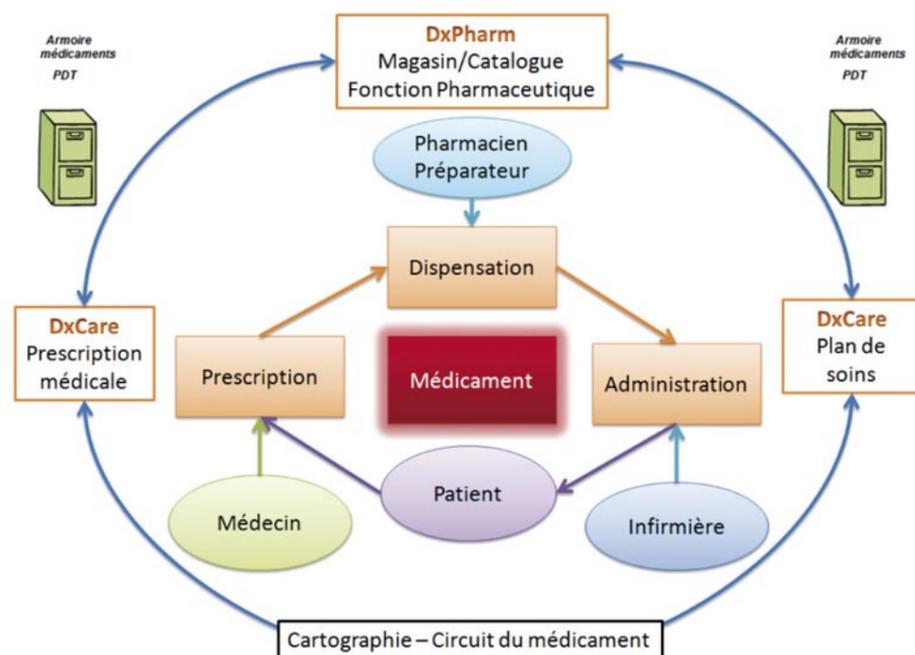
Le Pharmacien dispose d’outils d’aide à l’analyse pharmaceutique des ordonnances grâce à l’intégration de la base de données VIDAL dans le logiciel. Il lui est plus facile de repérer les interactions médicamenteuses et de faire le contrôle des posologies. Il a également un accès direct à la synthèse du patient, au dossier somatique, au plan de soins infirmier et dispose ainsi de toutes les informations nécessaires à la validation de l’ordonnance.

La saisie de l’administration par les infirmiers décrémente automatiquement le stock du chariot de l’unité et les besoins en médicaments par patient pour une semaine sont calculés par Dx Pharm, ce qui facilite le travail de préparation des chariots par les préparateurs en pharmacie.

Dx Pharm est un logiciel relativement récent, il est encore perfectible. Le support de MEDASYS est très réactif, il prend en compte nos demandes d’évolution pour les intégrer dans une prochaine version. Il faut compter 2 à 3 mois pour maîtriser le logiciel. Le Pharmacien a accompagné les médecins dans la prise en mains du module de prescription.”

Atouts et difficultés rencontrés à ERASME

ATOUTS	DIFFICULTÉS
Engagement des équipes et des instances	Adaptation du logiciel au secteur psychiatrique
Motivation des acteurs	Paramétrage chronophage
Développement et homogénéisation du parc informatique	Fiabilisation de l’infrastructure informatique
Dossier patient organisé (version papier)	
Circuit du médicament organisé	



Tout doit concourir à une meilleure prise en charge du traitement, en termes de qualité de fiabilité, de sécurité et de délai :

“Le bon médicament, au bon patient, au bon moment = un rapport bénéfique / risque optimal”

INTERVIEW
Dr Agnès METTON

Erasmus Mag : Vous avez participé au projet depuis son origine. Quelle est pour vous la place du DOPI dans la stratégie de l’établissement ?

Dr Agnès Metton : L’actualisation du système informatique est devenue une nécessité absolue dans toutes les organisations de travail. C’est évidemment vrai à l’hôpital, d’autant plus que nous sommes amenés à envoyer régulièrement et de manière informatisée nos données d’activité. Sur le double principe de la modernisation et de l’informatisation du dossier du patient, l’établissement a été unanime. S’est posée la question du choix du type de logiciel à déterminer pour Erasme. Après de nombreuses réunions, des questions et contacts avec d’autres établissements avec des personnes aux diverses compétences (pharmacie, équipe soignantes, administratifs), un logiciel généraliste a été retenu qui a nécessité d’être adapté au champ de la psychiatrie.

Grâce à ce logiciel, nous avons pu intégrer le dossier médical, le circuit du médicament, les éléments d’activité et les données administratives. Nous avons bien entendu veillé soigneusement d’emblée à sécuriser l’accès aux informations en fonction des différents secteurs.

De plus, l’établissement était engagé vis-à-vis de l’ARH, (devenue ARS), dans le cadre du Contrat Pluriannuel d’Objectifs et de Moyens (CPOM) à faire évoluer son système informatique.

E.M : Comment appréciez-vous la conduite du projet ?

A.M : Ce projet de longue haleine a, à mon avis, été remarquablement bien mené. Nous avons toujours eu des personnes très investies pour faire fonctionner ce projet. Nous sommes arrivés à faire évoluer l’adaptation du logiciel en réponse aux besoins des utilisateurs. Nous avons fait appel aux différentes compétences de l’établissement qui ont répondu positivement au RDV. Le travail réalisé tant sur le plan organisationnel que relationnel et technique a été extrêmement bien fait. Il faudrait en fait saluer l’ensemble de ceux qui ont donné de leur temps et de leur énergie : de la pharmacienne au médecin généraliste en passant par des cadres, le service du DIM, des médecins, des secrétaires... Je soulignerai aussi l’implication de M. Briois (Ndlr : société ACSANTIS qui intervient en tant que Assistance à Maîtrise d’Ouvrage) qui a su mener le groupe de travail avec efficacité, compétence et courtoisie ainsi que celle de M. Embs, directeur-adjoint qui a conduit le projet avec beaucoup de savoir-faire. Nous avons ainsi réussi à nous adapter en équipe pour faire évoluer le produit pas à pas en nous autorisant quelques erreurs et en travaillant le mieux possible.

E.M : Qu’attendez-vous du DOPI en tant que médecin responsable de pôle ?

A.M : Tout d’abord, que tous les patients aient un dossier convenablement formalisé. Puis que l’on puisse bénéficier d’un dossier unique ce qui est d’ailleurs une obligation (le fait qu’elle ne soit pas remplie nous a valu des remarques lors de la visite des experts visiteurs). Et ainsi par exemple que les informations recueillies quand un patient a été pris en charge par une équipe en extra-hospitalier soient accessibles en temps réel en intra-hospitalier. Les éléments de transmission entre les différentes structures de soins vont être simplifiés et chacun pourra participer à intégrer les nouvelles informations en fonction de ses habilitations. Le dossier patient sera donc à l’avenir plus fonctionnel. Le fait d’associer à ce dossier, le circuit du médicament intégré optimisera la qualité de la prescription et la distribution des médicaments.

Pour finir, je dirai que ce sera pour moi un outil, je l’espère, d’amélioration des données au service du patient même si l’on peut s’inquiéter de la qualité du contenu des informations sans doute plus synthétiques par rapport aux notes personnelles des médecins. J’imagine enfin qu’il sera plus facile d’utiliser le DOPI que des dossiers papiers pour réaliser des études cliniques et de la recherche. Pour de nombreuses raisons, c’est un pas nécessaire et très positif. Aujourd’hui le DOPI est une évidence !

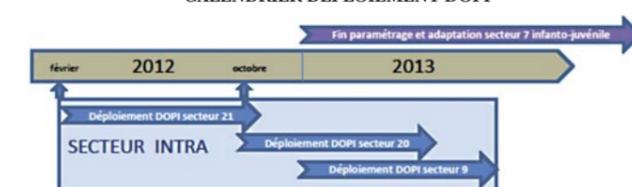


>>>

Les prochaines étapes

- Déploiement de DX Planning
- Déploiement DOPI dans le secteur 20 mi-octobre 2012
- Soutien interne de Mme Buchatz qui occupera des fonctions d’aide et d’assistance aux utilisateurs grâce à l’arrivée prochaine d’une TIM (technicienne de l’information médicale) sur un poste à pourvoir
- Étape importante : 2013 sera consacrée à la fin du paramétrage et l’adaptation du DOPI au secteur infanto-juvénile avec une mise en place dans le secteur VII

CALENDRIER DÉPLOIEMENT DOPI



Conclusion

La mise en place du DOPI représente un chantier majeur. Dans 10 ans, chaque établissement aura sans doute l’obligation de mettre en place un dossier informatisé patient. Finalement, Erasme anticipe l’avenir !

Il s’est écoulé 2 ans entre le choix du fournisseur et le démarrage du DOPI à Erasme, un temps relativement bref par rapport à l’ampleur du projet. Le démarrage s’est effectué dans les meilleures conditions possibles grâce à l’aide informatique du service Paul Guiraud de Villejuif et de Hafd Medhi, informaticien. De plus, les formations mises en place ont été adaptées. L’établissement a demandé à la société Médasys de consacrer un temps de formation conséquent pour répondre aux besoins des utilisateurs. L’établissement a également pris les dispositions nécessaires pour accompagner le projet notamment en terme de développement du parc informatique (PC – écran – matériel d’impression...). Les utilisateurs ont été largement consultés. Concernant les structures extra-hospitalières, les pré-requis techniques devront être levés au préalable afin d’aboutir à une fiabilité optimale du système informatique avant de déployer le DOPI.

Le projet DOPI a produit une mobilisation très forte des professionnels concernés (DIM –Pharmacie –équipes soignantes & administratives) et un grand investissement de chacun. A ce jour, plus de 70 personnes sont déjà formées à Erasme.



A la médiathèque d'Antony

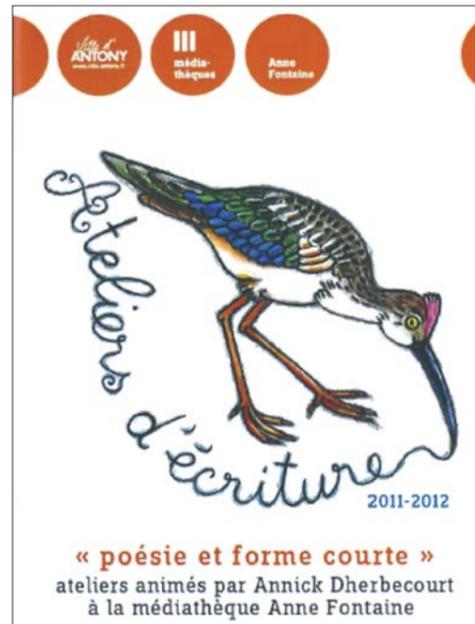
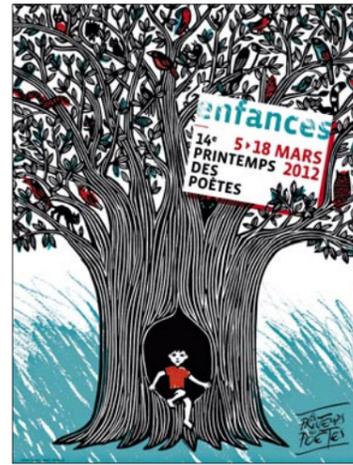
Le vendredi 16 mars 2012 avait lieu un café littéraire spécial "Printemps des Poètes" à la médiathèque d'Antony en partenariat avec Erasmé.

En vue de mener une action commune, l'atelier d'écriture réunit une fois par mois et depuis deux années consécutives des patients de l'Hôpital de Jour du secteur 21 qui continuent à exploiter leur potentiel intellectuel et leur goût pour la littérature en dehors des murs de l'hôpital avec les Antoniens.

Pendant le temps d'un atelier "la frontière entre patient et tout public est abolie". L'approche touche aux différents domaines de l'écriture à savoir : la mémoire, l'imaginaire, le réel.

Permettre l'écriture où chacun à sa place, faire de l'écriture un bien partagé, nous amènent à vivre une expérience créatrice particulièrement enrichissante, tant sur le plan littéraire que sur le plan humain, où tous les participants ont célébré le 14^{ème} Printemps des Poètes avec leur florilège.

Annick DHERBECOURT ■



Panneau réalisé par les patients d'Erasmé



Annick Dherbecourt à la médiathèque d'Antony

A Erasmé

Autour d'un café Thomas LEPOUTRE, philosophe, a réuni à la cafétéria l'équipe d'animation à l'occasion du 14^{ème} Printemps de poètes, le jeudi 15 mars 2012. De nombreux patients ont répondu présents sur le thème "l'enfance".

Nous avons ainsi fait un voyage poétique autour de l'enfance.

Les patients ont exprimés leurs talents d'artistes, de poètes en écrivant des poèmes, en lisant des textes qui ont marqués notre enfance : Paul Verlaine, Victor Hugo, Gérard De Nerval .

Un panneau a été mis à leur disposition. Ils ont pu y exprimer leurs joies, leurs souvenirs, leurs tristesses.

Josie KANCEL ■