	Date de création : 08.12.2015	ENREGISTREMENT	CONFORME QUALITÉ Référence : POL-01-01-EN/001
	Date de mise à jour : 20.03.2026	POLITIQUE QUALITE	Version : 5
	Date de validation : 31.03.2026		Rédaction : Mélanie STRAUMANN, Responsable qualité et gestionnaire des risques
	Date d'application : 02.04.2026		Validation : Isabelle ITTY, Directrice par intérim

ENGAGEMENT DE LA DIRECTION

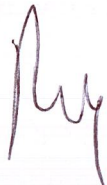
Afin de garantir aux patients et aux résidents la qualité et la sécurité de ses prestations délivrées, la Direction s'engage à mettre en place une démarche qualité et de gestion des risques pérenne et structurée. Cette démarche s'attache à promouvoir une dynamique d'amélioration permanente et à optimiser les ressources affectées aux différentes activités et secteurs de l'établissement.

Dans ce but, la Direction s'engage, dans la limite des moyens financiers impartis à l'établissement et de la réglementation en vigueur, à :

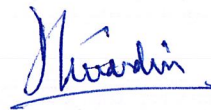
- mettre à disposition les ressources et outils nécessaires à la mise en place et au bon fonctionnement du système de management de la qualité et des risques ;
- impulser une dynamique d'amélioration continue de la qualité en développant et en intensifiant la culture sécurité des soins ;
- poursuivre la démarche de gestion des risques en s'appuyant sur la prévention et le retour d'expérience dans le but de garantir un plus haut niveau de sécurité aux patients et aux résidents ;
- garantir le bon usage des médicaments et des dispositifs médicaux ;
- favoriser l'implication continue des usagers et des accompagnants ;
- être à l'écoute de nos patients/résidents, ainsi que de leur entourage, dans le respect de leurs droits ;
- promouvoir la bientraitance et offrir des soins personnalisés au plus près des attentes des patients et des résidents ;
- s'assurer du strict respect des mesures d'hygiène et prévenir le risque infectieux ;
- offrir une qualité de vie au travail optimale avec des conditions permettant au personnel d'assurer au mieux leurs missions ;

- encourager et développer les programmes de Développement Professionnel Continu (DPC) ;
- créer une véritable dynamique dans l'évaluation et l'amélioration des pratiques professionnelles avec comme objectif d'atteindre un score en 2026-2027 de :
 - **95 % à l'évaluation interne pour l'Hôpital**
 - **et 93 % à celle réalisée en EHPAD.**
- s'assurer du suivi des Indicateurs Pour l'Amélioration de la Qualité et la Sécurité des Soins (IPAQSS) nationaux et internes à l'établissement.

Cette politique est déclinée en objectifs sur cinq ans au travers d'un plan d'actions assorti d'indicateurs de suivi permettant d'évaluer la mise en œuvre de cette politique. Gage d'un véritable engagement de l'établissement, cette stratégie suivie et revue – le cas échéant –, annuellement par la Cellule Qualité et de Gestion des Risques (CQGR) doit être comprise, partagée et mise en œuvre au quotidien par tous.



Isabelle ITTY
Directrice par intérim



Dr Denis GERARDIN
Président de la CME