



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

ADDITIF AU RAPPORT DE CERTIFICATION

(SUITE À RAPPORT DE SUIVI)

2^{ÈME} PROCÉDURE

CENTRE HOSPITALIER ARIÈGE COUSERANS

BP 60111

09201 SAINT GIRONS CEDEX

JUIN 2010

PARTIE 1

PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT

Nom de l'établissement	CENTRE HOSPITALIER ARIÈGE COUSERANS	
Situation géographique	Ville : SAINT-GIRONS Département : 09	Région : MIDI PYRENEES
Statut (<i>privé-public</i>)	Public	
Type de l'établissement (<i>CHU, CH, CHS, HL, PSPH, Ets privé à but lucratif</i>)	CH	
Nombre de lits et places (<i>préciser la répartition des lits par activité, non par service (MCO, SSR, USLD)</i>)	MCO = 81 PSYCHIATRIE = 181 SSR = 50	
Nombre de sites (<i>de l'ES et leur éloignement s'il y a lieu</i>)	14	
Activités principales (<i>par exemple ; existence d'une seule activité ou d'une activité dominante</i>)	Hospitalisation générale, Psychiatrie	
Activités spécifiques (<i>urgences, soins ambulatoire, consultations externes spécialisées, hospitalisation sous contrainte, etc...</i>)	Consultations, hospitalisations, urgences, soins ambulatoires, hospitalisations sous contraintes, hébergements. Filière neurologique, filière gériatrique.	
Secteurs faisant l'objet d'une reconnaissance externe de la qualité		
Coopération avec d'autres établissements (<i>GCS, SIH, conventions...</i>)	GCS : Pharmacie du Centre Hospitalier Ariège Couserans et de la Résidence Hector d'Ossun CENTRE HOSPITALIER ARIÈGE COUSERANS – BP 111 – 09201 SAINT GIRONS CEDEX	
Origine géographique des patients (<i>attractivité</i>)	Hospitalisation générale : Ariège et plus particulièrement le Couserans et départements limitrophes. Psychiatrie : Ariège. SSR : Couserans, Ariège, Midi Pyrénées	

<p>Transformations récentes (réalisées ou projetées, ou projets de restructuration)</p>	<p>Modernisation progressive de la psychiatrie, avec rénovation de pavillons, chambres individuelles et accessibilité. Un seul bâtiment n'est pas rénové : l'UPG fera l'objet travaux d'amélioration en 2012.</p> <p>2005 Ouverture de 30 lits de SSR (doublement de la capacité initiale).</p> <p>2006 Ouverture d'une Maison d'Accueil Spécialisée de 24 places. Chirurgie de la Cataracte Rénovation des blocs opératoires (2006 à 2008). Regroupement des CMP de Pamiers.</p> <p>2007 Installation d'un scanner Regroupement des consultations externes somatiques dans un nouveau bâtiment</p> <p>2008 Création d'un hôpital de semaine en chirurgie Ouverture de 3 lits d'UHCD Ouverture d'un Centre de Réadaptation Neurologique (CRN) de 20 lits en juin, avec statut SSR. Regroupement du CMP et de l'Hôpital de jour de Saint Girons.</p> <p>2009 Mise en œuvre de la téléradiologie. Mise en place de la check-list au bloc opératoire.</p> <p>2010 Service de soins intensifs respiratoires en février 2010. Individualisation d'une unité médico-chirurgicale ambulatoire. Regroupement des CMP Adultes et Enfants de Lavelanet en cours. Fusion des CMP de Foix et de Tarascon en cours.</p> <p><u>Modifications organisationnelles</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - L'établissement a été structuré en 6 pôles : 4 pôles cliniques et 2 pôles support. - Le comité stratégique a été remplacé par un Conseil Exécutif de 12 membres qui se réunit tous les mois. Le directoire est en cours d'installation. - L'organigramme de direction a été modifié avec la création d'une Direction de la Clientèle et de la Qualité (DICQA) en 2008 et d'une Direction de la Stratégie et de l'Effizienz en 2009. - Le médecin DIM a été désigné comme identito-vigilant en 2008. - Une convention de direction commune a été passée en 2009 avec l'établissement public médico-social de Vergnière (Foix).
--	--

PARTIE 2

RAPPEL DES DÉCISIONS DE LA HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Certification avec suivi

Au vu des éléments d'appréciation non satisfaits (présents en partie ou absents) mentionnés dans le présent rapport issu des résultats de l'auto-évaluation et de la visite sur site, la HAS prononce **une certification avec suivi** qui porte sur le(s) point(s) suivant(s) :

- **31b MCO** (Les conditions de dispensation des médicaments sont maîtrisées) ; **31c MCO PSY SSR** (Les conditions d'administration du médicament au patient garantissent la conformité à la prescription et à la traçabilité de l'acte).

Ce point fera l'objet d'un **rapport de suivi dans un délai de 9 mois**.

La HAS invite l'établissement à poursuivre sa démarche d'amélioration de la qualité sur les points suivants :

- **10e** (La gestion documentaire est assurée),
- **20a PSY** (La volonté du patient est respectée et son consentement éclairé est requis pour toute pratique le concernant),
- **24c MCO PSY** (La réflexion bénéfico-risque est prise en compte dans l'élaboration du projet thérapeutique et tracée dans le dossier du patient),
- **27b MCO** (La prise en charge des urgences vitales survenant au sein de l'établissement est assurée),
- **29a MCO** (La prescription d'examens est justifiée par l'état du patient et mentionne les renseignements cliniques requis et les objectifs de la demande),
- **30a MCO** (La prescription d'examens est justifiée par l'état du patient et mentionne les renseignements cliniques requis et les objectifs de la demande),
- **36a PSY** (un programme d'éducation thérapeutique adapté à son état est mis en place en veillant à la compréhension du patient).

PARTIE 3**CONSTATS**

Décision : 31b MCO (Les conditions de dispensation des médicaments sont maîtrisées) ; **31c MCO PSY SSR** (Les conditions d'administration du médicament au patient garantissent la conformité à la prescription et à la traçabilité de l'acte).

Appréciation par la HAS de la situation de l'établissement compte tenu du rapport de suivi transmis par l'établissement

Rappel du critère indexé à la décision (<i>N° et libellé</i>) : 31b (Les conditions de dispensation des médicaments sont maîtrisées).			Prise en charge concernée : MCO	
Éléments d'appréciation (EA)	Réponses aux EA (Présent : OUI, EN PARTIE, NON)	Constats	Cotation du critère	Dynamique
Validation par le pharmacien des prescriptions et du traitement complet du patient.	EN PARTIE	Toutes les unités étant informatisées depuis février 2010, le pharmacien valide le traitement complet du patient. En cas de désaccord avec les prescriptions, en particulier s'il détecte une interaction majeure, il a la possibilité d'interpeler le prescripteur par téléphone, par messagerie et en affichant un avis au niveau de la validation dans le logiciel. Une zone commentaire lui permet de donner des indications particulières au prescripteur, au sein même du système informatique. A chaque modification de traitement, le pharmacien valide à nouveau l'ensemble des prescriptions. Lors de l'audit du 2 mars 2010, un seul dossier « papier » n'avait pas été validé par le pharmacien dans une unité en fin de formation au logiciel ; ce service utilisera le logiciel en routine à partir du 8 mars 2010.	B	
Délivrance nominative des médicaments par le personnel de la pharmacie à usage	EN PARTIE	La délivrance nominative ne concerne que certaines spécialités pharmaceutiques : chimiothérapie,		

intérieur ou de la pharmacie d'officine, hors cadre de l'urgence.		stupéfiants, médicaments dérivés du sang (MDS), médicaments hors dotation, antibiotiques ciblés et médicaments onéreux soumis à une prescription nominative. Elle est totale en gynécologie-obstétrique et SMC.		
Préparation des médicaments non prêts à l'emploi, sous responsabilité d'un pharmacien, dans le respect des Bonnes Pratiques de Fabrication (médicaments radio pharmaceutiques, anticancéreux, préparations pédiatriques, etc.).	OUI	Seuls sont concernés les traitements anticancéreux pour lesquels il existe un protocole.		
Conditionnement unitaire des médicaments le nécessitant, comportant leur dénomination jusqu'au moment de l'administration.	OUI	Les médicaments dont la présentation n'est pas adaptée sont conditionnés à l'unité (nom, N° de lot, dosage, péremption) suivant un protocole de reconditionnement. L'antibioprophylaxie est délivrée sous forme de kits sur feuille de traçabilité nominative.		
Sécurisation du transport des médicaments.	OUI	Tous les transports de médicaments s'effectuent dans des bacs sécurisés et identifiés (médicaments et chimiothérapie). Les anticancéreux sont dotés de capsules d'inviolabilité. Les stupéfiants, MDS, Mifegyne, sont remis en main propre avec signature d'un récépissé par le cadre de santé ou l'infirmière de l'unité, retourné et archivé à la pharmacie. Les impératifs de la chaîne du froid sont respectés : conditionnement externe repéré et container réfrigéré dans le véhicule de transport.		
Recueil et analyse des événements indésirables.	OUI	Le recueil des événements indésirables a été modifié. La rubrique circuit du médicament a été détaillée, permettant un suivi plus fin des événements. En 2009, 12 fiches ont été recueillies sur cette thématique (1 en 2008).		

Décision : 31b MCO (Les conditions de dispensation des médicaments sont maîtrisées) ; **31c MCO PSY SSR** (Les conditions d'administration du médicament au patient garantissent la conformité à la prescription et à la traçabilité de l'acte).

Appréciation par la HAS de la situation de l'établissement compte tenu du rapport de suivi transmis par l'établissement

Rappel du critère indexé à la décision (<i>N° et libellé</i>) : 31c (Les conditions d'administration du médicament au patient garantissent la conformité à la prescription et la traçabilité de l'acte).			Prise en charge concernée : MCO	
Eléments d'appréciation (EA)	Réponses aux EA (Présent : OUI, EN PARTIE, NON)	Constats	Cotation du critère	Dynamique
Administration des médicaments par des professionnels habilités.	OUI	L'administration de l'ensemble des médicaments qu'ils soient injectables, per os ou autre, est réalisée par les IDE. Elle est faite d'une chambre à l'autre et les médicaments sont systématiquement vérifiés avant administration. Chaque IDE a un code personnel qui atteste de sa formation au système et lui permet de s'identifier comme personne ayant administré le traitement.	B	
Retour d'information aux médecins et aux pharmaciens, quant aux problèmes survenus lors de l'administration (motif de non-administration, non-disponibilité du médicament, etc.).	OUI	Lors de la validation de l'administration, l'information concernant les problèmes survenus (notamment la non-prise de certains médicaments) est disponible pour le prescripteur et le pharmacien, par l'intermédiaire du logiciel. L'infirmière a la possibilité de mettre un commentaire pour préciser les motifs de non administration.		
Traçabilité de l'administration des médicaments sur un support unique de prescription et d'administration, dans le dossier du patient, au moment de la prise.	EN PARTIE	Après la mise en place en janvier 2009 d'un support unique « papier » de prescription et d'administration sur 14 jours, l'informatisation récente permet une traçabilité dans le dossier du patient. Les unités ont été équipées de micros ordinateurs portables utilisant une liaison Wifi, pour tracer l'administration à la sortie de la chambre du patient. Lors de l'audit du CBUM réalisé en septembre 2009,		

		<p>la traçabilité était conforme dans 31% des dossiers. L'audit réalisé en mars 2010, montre une conformité à 70% des dossiers, pourcentage qui reflète un déploiement récent.</p> <p>Un nouvel audit est programmé en mai 2010 dans le cadre du CBUM.</p>		
Recueil et analyse des événements indésirables.	OUI	<p>Le recueil des événements indésirables a été modifié. La rubrique circuit du médicament a été détaillée, permettant un suivi plus fin des événements. En 2009, 12 fiches ont été recueillies sur cette thématique (1 en 2008).</p>		

Décision : 31b MCO (Les conditions de dispensation des médicaments sont maîtrisées) ; **31c MCO PSY SSR** (Les conditions d'administration du médicament au patient garantissent la conformité à la prescription et à la traçabilité de l'acte).

Appréciation par la HAS de la situation de l'établissement compte tenu du rapport de suivi transmis par l'établissement

Rappel du critère indexé à la décision (<i>N°et libellé</i>) : 31c (Les conditions d'administration du médicament au patient garantissent la conformité à la prescription et la traçabilité de l'acte).			Prise en charge concernée : PSY	
Eléments d'appréciation (EA)	Réponses aux EA (Présent : OUI, EN PARTIE, NON)	Constats	Cotation du critère	Dynamique
Administration des médicaments par des professionnels habilités.	OUI	L'administration de l'ensemble des médicaments qu'ils soient injectables, per os ou autre, est réalisée par les IDE. Elle est faite le plus souvent en salle à manger ou en salle de soins, à partir du plan de travail, imprimé depuis DISPORAO. Les médicaments sont systématiquement vérifiés avant administration. Chaque IDE a un code personnel qui atteste de sa formation au système DISPORAO et lui permet de s'identifier comme personne ayant administré le traitement.	A	
Retour d'information aux médecins et aux pharmaciens, quant aux problèmes survenus lors de l'administration (motif de non-administration, non-disponibilité du médicament, etc.).	OUI	Lors de la validation de l'administration, l'information concernant les problèmes survenus (notamment la non-prise de certains médicaments) est disponible pour le prescripteur et le pharmacien, par l'intermédiaire du logiciel. L'infirmière a la possibilité de mettre un commentaire pour préciser les motifs de non administration.		
Traçabilité de l'administration des médicaments sur un support unique de prescription et d'administration, dans le dossier du patient, au moment de la prise.	OUI	L'informatisation de la prescription étant antérieure en psychiatrie, la traçabilité de l'administration des médicaments a été mise en œuvre dès juillet 2009. A ce jour, l'audit réalisé prouve que 100% des médicaments sont tracés dans le dossier patient pour		

		ce secteur.		
Recueil et analyse des événements indésirables.	OUI	Le recueil des événements indésirables a été modifié. La rubrique circuit du médicament a été détaillée, permettant un suivi plus fin des événements. En 2009, 2 fiches ont été recueillies sur cette thématique (0 en 2008).		

Décision : 31b MCO (Les conditions de dispensation des médicaments sont maîtrisées) ; **31c MCO PSY SSR** (Les conditions d'administration du médicament au patient garantissent la conformité à la prescription et à la traçabilité de l'acte).

Appréciation par la HAS de la situation de l'établissement compte tenu du rapport de suivi transmis par l'établissement

Rappel du critère indexé à la décision (<i>N° et libellé</i>) : 31c (Les conditions d'administration du médicament au patient garantissent la conformité à la prescription et la traçabilité de l'acte).			Prise en charge concernée : SSR	
Eléments d'appréciation (EA)	Réponses aux EA (Présent : OUI, EN PARTIE, NON)	Constats	Cotation du critère	Dynamique
Administration des médicaments par des professionnels habilités.	OUI	L'administration de l'ensemble des médicaments qu'ils soient injectables, per os ou autre, est réalisée par les IDE. Elle est faite le plus souvent en chambre à partir du plan de travail, imprimé depuis DISPORAO. Les médicaments sont systématiquement vérifiés avant administration. Chaque IDE a un code personnel qui atteste de sa formation au système DISPORAO et lui permet de s'identifier comme personne ayant administré le traitement.	B	
Retour d'information aux médecins et aux pharmaciens, quant aux problèmes survenus lors de l'administration (motif de non-administration, non-disponibilité du médicament, etc.).	OUI	Lors de la validation de l'administration, l'information concernant les problèmes survenus (notamment la non-prise de certains médicaments) est disponible pour le prescripteur et le pharmacien, par l'intermédiaire du logiciel. L'infirmière a la possibilité de mettre un commentaire pour préciser les motifs de non administration.		
Traçabilité de l'administration des médicaments sur un support unique de prescription et d'administration, dans le dossier du patient, au moment de la prise.	EN PARTIE	L'informatisation de la prescription étant antérieure en SSR, la traçabilité de l'administration des médicaments a été mise en œuvre dès l'automne 2009. A ce jour, l'audit réalisé prouve que 87% des dossiers comportent une traçabilité complète de l'administration des médicaments (en fait la trace de		

		quelques lignes n'a pas été retrouvée pour 2 dossiers sur les 15 analysés).		
Recueil et analyse des événements indésirables.	OUI	Le recueil des événements indésirables a été modifié. La rubrique circuit du médicament a été détaillée, permettant un suivi plus fin des événements. En 2009, 10 fiches ont été recueillies sur cette thématique (0 en 2008).		

PARTIE 4

DECISIONS DE LA HAUTE AUTORITE DE SANTE

Certification

Au vu des éléments mentionnés dans le présent additif au rapport de certification issus du rapport de suivi, la HAS prononce la **certification**.

La HAS invite l'établissement à poursuivre sa démarche d'amélioration de la qualité sur les points suivants :

- **10e** (La gestion documentaire est assurée),
- **20a PSY** (La volonté du patient est respectée et son consentement éclairé est requis pour toute pratique le concernant),
- **24c MCO PSY** (La réflexion bénéfico-risque est prise en compte dans l'élaboration du projet thérapeutique et tracée dans le dossier du patient),
- **27b MCO** (La prise en charge des urgences vitales survenant au sein de l'établissement est assurée),
- **29a MCO** (La prescription d'examens est justifiée par l'état du patient et mentionne les renseignements cliniques requis et les objectifs de la demande),
- **30a MCO** (La prescription d'examens est justifiée par l'état du patient et mentionne les renseignements cliniques requis et les objectifs de la demande),
- **36a PSY** (un programme d'éducation thérapeutique adapté à son état est mis en place en veillant à la compréhension du patient).