



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

MESURER

& AMÉLIORER LA QUALITÉ

**RAPPORT DE
CERTIFICATION**

**INSTITUT MUTUALISTE
MONTSOURIS**

42 boulevard jourdan
75014 Paris



Validé par la HAS en Avril 2022

Ce document ainsi que sa référence bibliographique sont téléchargeables sur www.has-sante.fr



Haute Autorité de santé – Service communication et information
5 avenue du Stade de France – 93218 SAINT-DENIS LA PLAINE CEDEX. Tél. : +33 (0)1 55 93 70 00
© Haute Autorité de santé – Avril 2022

Sommaire

Préambule	4
Décision	7
Présentation	8
Champs d'applicabilité	9
Résultats	10
Chapitre 1 : Le patient	11
Chapitre 2 : Les équipes de soins	13
Chapitre 3 : L'établissement	15
Table des Annexes	17
Annexe 1. Liste des établissements géographiques rattachées à la démarche	18
Annexe 2. Synthèse des activités réalisées par l'établissement en 2022	19
Annexe 3. Programme de visite	23

Préambule

La certification, mission confiée à la Haute Autorité de Santé (HAS) par les ordonnances de 1996, est une procédure d'évaluation externe des établissements de santé publics et privés effectuée par des professionnels (des pairs) mandatés par la HAS : les experts-visiteurs. Cette procédure quadri-annuelle, indépendante de l'établissement et de ses organismes de tutelle, porte sur le niveau de qualité et de sécurité des soins délivrés aux patients. Obligatoire, elle est codifiée à l'article L6113-3 (et suivants) du code de la santé publique.

La certification constitue une des modalités de mesure de la qualité des soins en établissements de santé et vise l'appropriation des standards de la qualité par les établissements. Elle y favorise également la mise en œuvre d'une dynamique d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins. Elle est une certification globale et non une certification de toutes les activités de l'établissement. En effet, le dispositif porte sur le fonctionnement global de l'établissement et n'a pas vocation à évaluer spécifiquement le fonctionnement de chaque secteur d'activité.

Elle fournit une évaluation de la qualité et de la sécurité des soins des établissements de santé aux usagers et aux Agences régionales de santé (ARS) sans se substituer aux inspections et contrôles de sécurité sanitaire menés par ces autorités de tutelle.

Cette démarche nationale est réalisée selon des standards internationaux : la procédure de certification est elle-même évaluée par l'International Society for Quality in Health Care via l'International Accreditation Program (IAP), le seul programme international qui accrédite les organismes qui accréditent des structures de soins. La HAS a obtenu de l'ISQua en 2018 le renouvellement de son accréditation pour son activité de certification.

Une évaluation qui s'appuie sur un référentiel élaboré par la HAS en concertation avec les professionnels de santé, les organisations représentatives et les représentants des usagers...

Chaque établissement de santé est évalué sur les critères génériques, s'appliquant à tout l'établissement, ainsi que sur des critères spécifiques relevant :

- de populations spécifiques : enfant et adolescent, patient âgé, personne en situation de handicap,
- de modes de prise en charge spécifiques : ambulatoire, hospitalisation à domicile (HAD), SAMU-SMUR, urgences, soins critiques (soins continus, soins intensifs et réanimation)
- de secteurs d'activités spécifiques : chirurgie et interventionnel, maternité, psychiatrie et santé mentale, soins de suite et de réadaptation (SSR), unité de soins de longue durée (USLD).

Ce référentiel, publié sur le site Internet de la HAS, comprend des critères ayant des niveaux d'exigence différents :

- des critères standards correspondent aux attendus de la certification;
- des critères impératifs correspondent à ce que l'on ne veut plus voir au sein d'un établissement de santé. Ils ont un impact particulier dans la décision de certification. En effet, si une évaluation de l'un de ces critères est négative pour un ou plusieurs de ses éléments d'évaluation, la HAS se réserve le droit de ne pas accorder la certification de l'établissement.
- des critères avancés correspondent à des exigences souhaitées mais non exigibles à ce jour. Ils correspondent potentiellement aux critères de certification de demain et sont valorisés pour les établissements qui peuvent y répondre sous condition d'un niveau minimal sur l'ensemble des critères standards et impératifs.

| ... et sur des méthodes

- des patients traceurs pour évaluer la qualité et la sécurité de la prise en charge d'un patient dans l'établissement de santé
- des parcours traceurs pour évaluer la continuité et la coordination de la prise en charge des patients, le travail en équipe et la culture qualité et sécurité au cours d'un parcours de soins défini
- des traceurs ciblés pour évaluer la mise en œuvre d'un processus ciblé
- des audits systèmes pour évaluer les organisations de l'établissement et s'assurer de leur maîtrise sur le terrain
- des observations pour évaluer les conditions générales de qualité et de sécurité des soins.

| Un rapport de certification structuré en 3 chapitres

Les résultats des évaluations réalisées durant une visite de l'établissement par des experts-visiteurs se traduisent dans un rapport de visite articulé en cohérence avec les 3 chapitres du référentiel.:

- Le premier chapitre concerne directement le résultat pour le patient. Tout au long de sa prise en charge, ses droits sont respectés, ses besoins spécifiques pris en compte de la même façon que ses attentes et ses préférences. Au-delà, l'engagement du patient est recherché. Son implication comme partenaire de sa prise en charge, tout comme celle de ses proches et aidants, est favorisée par l'expression de son point de vue sur son expérience et le résultat des soins.
- Le deuxième chapitre concerne les équipes de soins, à tous les niveaux. La certification vise à apprécier leur capacité à rechercher la pertinence, l'efficacité et la sécurité des soins, à se concerter et se coordonner tout au long du parcours du patient. Elle met également l'accent sur la maîtrise des risques liés au soin. Les analyses des événements indésirables associés aux soins, notamment les événements indésirables graves ainsi que des rapports de certification précédents conduisent à mettre un accent particulier sur le risque infectieux et le risque lié aux médicaments.
- Le troisième chapitre concerne l'établissement et sa gouvernance (direction et commission/conférence médicale d'établissement). Cette dernière favorise l'insertion territoriale en lien avec les autres acteurs de l'offre de soins et médico-sociale. Elle impulse une dynamique forte d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins qui associe et soutient les équipes, ainsi que les patients, représentants d'usagers et associations de malades.

Cette structuration permet l'analyse croisée entre le résultat pour le patient, les pratiques mises en œuvre par les équipes de soins et la dynamique impulsée par la gouvernance de l'établissement et du groupement, le cas échéant.

| Une décision et un rapport rendus publics

Sur la base du rapport de visite, complété d'éventuelles fiches d'anomalies et des observations de l'établissement, la HAS adopte le rapport de certification et rend une décision. La HAS peut prononcer trois types de décision :

- une décision de certification valable quatre ans qu'elle peut assortir d'une mention ;
- une décision de non-certification impliquant la mise en œuvre d'une nouvelle procédure dans un délai maximum de deux ans ;
- une décision de certification sous conditions ; une nouvelle procédure est alors programmée dans un délai compris entre six et douze mois. À l'issue de cette seconde procédure, la HAS constate si l'établissement a rempli les conditions pour être certifié. Elle prononce alors une décision de certification, avec ou sans mention, ou une décision de non-certification.

Le rapport et la décision sont publiés sur le site Internet de la HAS et communiqués à l'autorité de tutelle de l'établissement.

L'établissement doit en assurer la plus large diffusion interne. Il doit notamment la porter à la connaissance des instances délibérantes, de la commission ou conférence médicale d'établissement et de la commission des usagers.

Ce rapport de visite est produit par l'équipe des experts-visiteurs dans un délai d'une quinzaine de jour après la fin des évaluations et de la réunion de restitution, il est transmis à l'établissement pour que celui-ci puisse formuler ses observations. Il sera remis également à la HAS et fera partie des éléments de référence pour l'élaboration du rapport de certification

Décision

Au vu des éléments mentionnés dans le présent rapport, issus de la visite sur site, la Haute Autorité de santé décide la certification de l'établissement avec mention.

Présentation

INSTITUT MUTUALISTE MONTSOURIS	
Adresse	42 boulevard jourdan 75014 Paris FRANCE
Département / Région	Paris / Ile-de-france
Statut	Privé
Type d'établissement	Établissement de santé privé d'intérêt collectif

Établissement(s) juridique(s) rattaché(s) à cette démarche (la liste des établissements géographiques se trouve en annexe 1)

Type de structure	N° FINESS	Nom de l'établissement	Adresse
Établissement juridique	750720476	MFPASS	42, BD Jourdan Institut Mutualiste Montsouris 75014 PARIS 14 FRANCE

Synthèse des activités réalisées par l'établissement au 2022

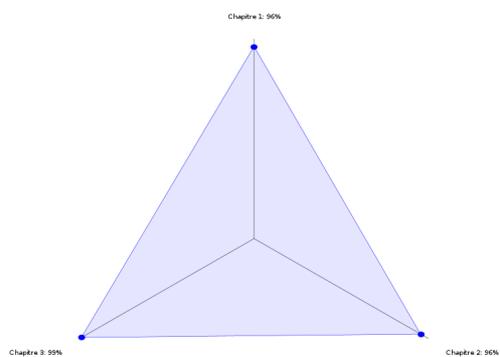
Vous trouverez en annexe 2 l'ensemble des activités réalisées par l'établissement.

Champs d'applicabilité

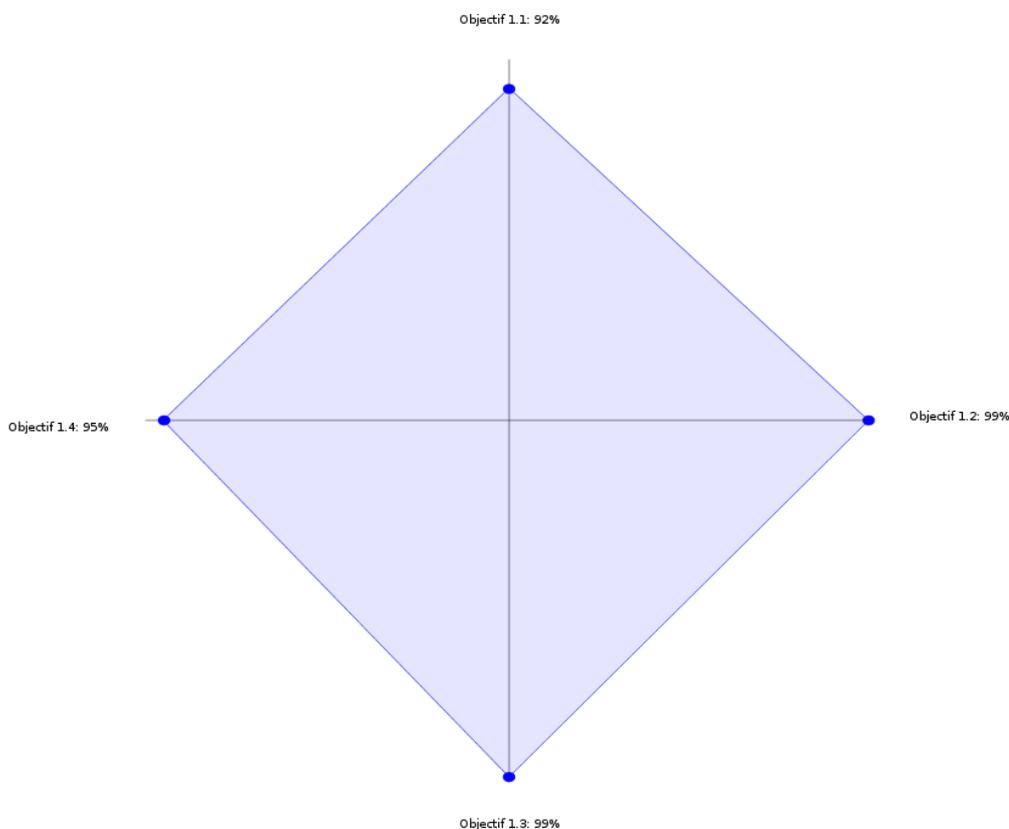
Champs d'applicabilité
Adulte
Ambulatoire
Chirurgie et interventionnel
Enfant et adolescent
Hospitalisation complète
Maladie chronique
Maternité
Médecine
Pas de situation particulière
Patient âgé
Patient atteint d'un cancer
Patient en situation de handicap
Patient en situation de précarité
Programmé
Psychiatrie et santé mentale
Soins critiques
Tout l'établissement

Au regard du profil de l'établissement, **117** critères lui sont applicables

Résultats



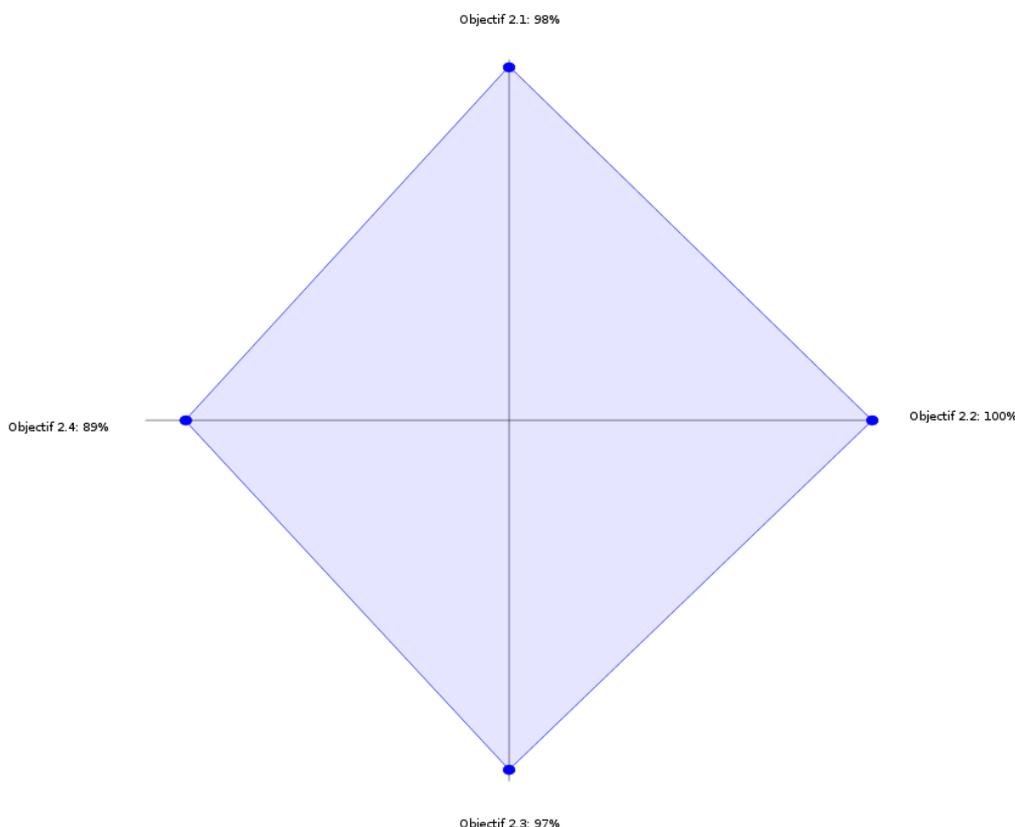
Chapitre 1 : Le patient



A l'Institut Mutualiste Montsouris, toutes les dispositions sont prises pour assurer l'information du patient en amont et pendant l'hospitalisation. Cette information est produite par l'intermédiaire du site internet détaillant toutes les pathologies prises en charge, par l'information orale et la remise de documents et de livrets spécifiques ainsi que l'accès à des vidéos concernant les parcours complexes en chirurgie cardiaque, chirurgie bariatrique ou orthopédique. L'information est réitérée lors des consultations médicales et par la tenue de rencontres patients préalables à l'hospitalisation (école des patients par exemple), sa traçabilité est retrouvée dans le dossier du patient. La réflexion bénéfique – risque est partagée avec le patient, le consentement aux actes thérapeutiques est recueilli. Une préadmission ou une inscription est systématiquement réalisée, elle s'accompagne de la remise du livret d'accueil et des livrets spécifiques (ex : en obstétrique) et informe en outre sur la personne de confiance qui est recueillie à l'entrée du patient et sur les directives anticipées. Les modalités permettant de joindre les représentants des usagers et la possibilité de déclarer un événement indésirable sont transmises aux patients et notamment affichées dans les chambres. Toutefois, les patients rencontrés lors des investigations ont fait part de leur méconnaissance quant à ces deux démarches. Les patients sont impliqués dans leur prise en charge, leur satisfaction et leur expérience est prise en compte. L'institut Mutualiste Montsouris (IMM) soutient le recueil d'e-Satis et a modifié son organisation en vue d'améliorer le taux de retour des questionnaires institutionnels de satisfaction à la sortie. Des évaluations spécifiques et ponctuelles sont menées en psychiatrie, en médecine, en cardiologie, en obstétrique, en hôpital de jour. Des focus group associent les patients notamment sur le déploiement de la réhabilitation améliorée après chirurgie. L'intimité, la dignité et la confidentialité sont respectées. L'autonomie des patients âgés et/ou en situation de handicap est évaluée à l'admission ou en amont en maternité, lors des consultations de

parentalité. Des mesures de respect de cette autonomie sont mises en œuvre. La douleur est évaluée, prise en charge et réévaluée. Toutefois, les prescriptions « si besoin » n'indiquent pas toujours les conditions d'administration médicamenteuse. Les patients en situation de précarité et de vulnérabilité psycho-sociale peuvent bénéficier de l'accompagnement d'une des trois assistantes sociales de l'IMM mais certains patients rencontrés lors de la visite ont déclarés ne pas avoir bénéficié de cette orientation. En psychiatrie, le recours à la contention est exceptionnel (3 situations recensées en 2021) et fait l'objet d'une prescription médicale motivée. Dans ce secteur, le patient bénéficie d'un panel de soins adapté et diversifié pour accompagner son inclusion sociale : déplacements d'enseignants, école à l'Hôpital, sorties et activités de loisirs.

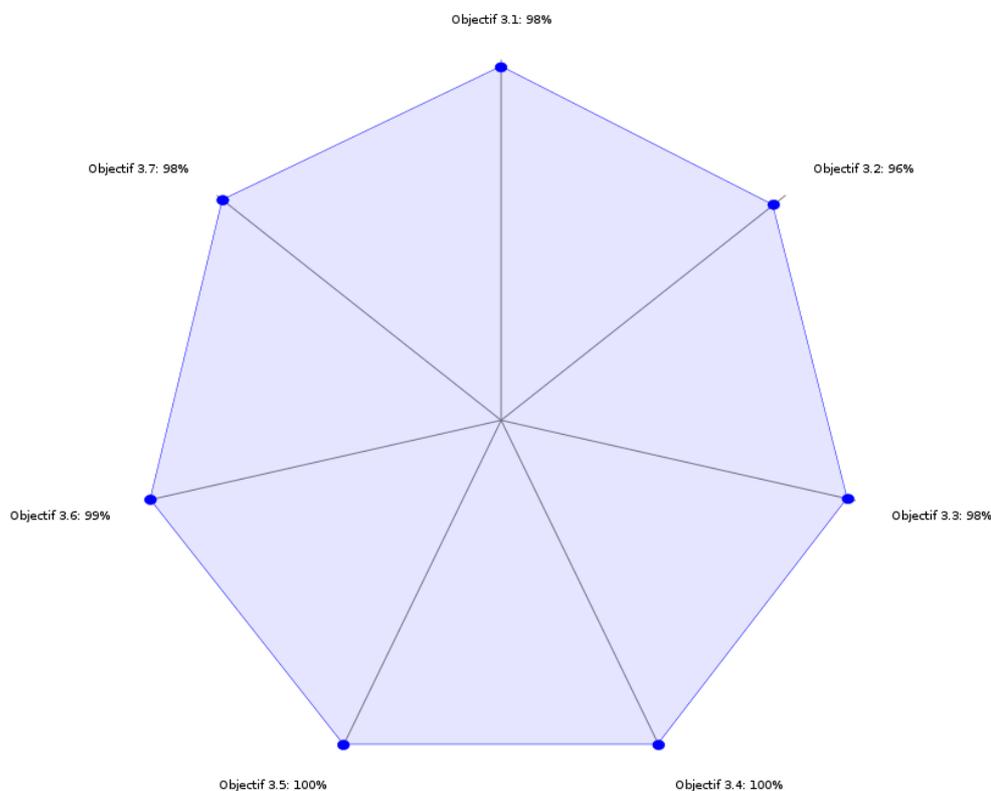
Chapitre 2 : Les équipes de soins



A l'IMM, la pertinence des parcours, des actes et des prescriptions est argumentée et s'appuie sur les recommandations de bonne pratique. En particulier, les transfusions font l'objet d'une revue de pertinence dans un objectif d'épargne transfusionnelle se traduisant par un très faible taux de transfusions. Les prescriptions d'antibiotique sont argumentées mais la traçabilité de leur réévaluation entre la 24^{ème} et la 72^{ème} heure n'est pas systématiquement retrouvée dans le dossier du patient (ex : en chirurgie cardiaque). La prise en charge du patient repose sur une forte implication des professionnels et sur la coordination pluriprofessionnelle et multidisciplinaire aux différents temps des projets de soins, notamment des parcours complexes tels que la chirurgie cardiaque, orthopédique et bariatrique. La coordination est renforcée par la présence d'infirmiers de coordination et par la tenue de réunions de synchronisation médico-soignants, de staffs réguliers dans toutes les disciplines et de réunions de concertation pluridisciplinaires. Ces démarches associent les soins de support et visent à préserver l'autonomie des patients en favorisant la réhabilitation améliorée après chirurgie. Dans les blocs opératoires, la communication, la coordination et la sécurité de la prise en charge du patient sont assurées par la réalisation effective et efficace de la check list. La coordination des professionnels est au cœur de la conciliation médicamenteuse initiée et mise en œuvre en chirurgie cardiaque, vasculaire et digestive et sur demande des médecins concernant les patients les plus vulnérables. La sortie est anticipée et associe la coordination en aval du séjour, la lettre de liaison est systématiquement remise au patient. Les risques transversaux liés à la gestion de l'urgence vitale, à la sécurité transfusionnelle, aux vigilances sanitaires et à l'identitovigilance sont maîtrisés par les professionnels. Les risques liés à la prise en charge médicamenteuse sont globalement contenus. Les prescriptions sont informatisées, la validation pharmaceutique est de niveau 2 et la dispensation journalière individuelle nominative est déployée sur 80% des prescriptions. Les

administrations sont tracées en temps réel. Les médicaments à risque sont identifiés et connus des professionnels mais leur stockage est insuffisamment sécurisé : dans deux services (chirurgie digestive et médecine cardiologique) il a été observé un mélange d'insulines à différents dosages sur le même rayonnage du réfrigérateur à médicaments. Par ailleurs, des dysfonctionnements relatifs au stockage des médicaments dans les unités de soins ont été observés : présence de médicaments périmés dans l'armoire à pharmacie de réanimation, défaut de sécurisation de l'armoire en médecine interne/diabétologie. En psychiatrie, il a été remarqué un défaut d'identification d'un traitement personnel retiré au patient. Le risque de dépendance iatrogène liée au processus de soin chez la personne âgée n'est pas toujours recherché, ce fait est mis en lien avec une diminution des durées de séjour, le développement de la réhabilitation améliorée et l'organisation des parcours complexes. Les équipes maîtrisent le risque infectieux en appliquant globalement les bonnes pratiques d'hygiène des mains, les précautions standard et complémentaires ainsi que les bonnes pratiques d'antibioprophylaxie. La consommation de solutions hydroalcooliques est suivie par service. Toutefois, un défaut de prise en charge des déchets (débordement du contenant de DAOM) et de bionettoyage du local dédié a été relevé durant la visite en psychiatrie. L'établissement a mis en œuvre des mesures correctrices immédiates en se rapprochant du prestataire. L'évaluation des pratiques est réalisée au travers des déclarations d'évènements indésirables, la réalisation de comités de retour d'expérience et de revues de mortalité et de morbidité. Le suivi d'indicateurs de pratique clinique et des indicateurs qualité et sécurité des soins est en place, des actions d'amélioration sont mises en œuvre, concernant notamment la lettre de liaison à la sortie. Des audits, EPP, patients traceurs viennent compléter ce dispositif. Le suivi des réhospitalisations à 48/72 heures est en place en réanimation polyvalente mais pas dans tous les secteurs de soins critiques et le registre de refus d'admission en réanimation a été mis en place durant la visite de certification. Les résultats de l'expérience du patient, de la satisfaction, des plaintes et réclamations sont analysés au niveau de la Commission des usagers.

Chapitre 3 : L'établissement



L'Institut Mutualiste Montsouris participe activement aux projets territoriaux de parcours coordonnés se traduisant notamment par la création d'une filière d'excellence dans le traitement du cancer et de la recherche avec l'Institut Curie dans le cadre de l'Institut du thorax Curie – Montsouris. Des conventions de partenariat avec les centres de santé mutualistes et le développement des réseaux ville – hôpital s'inscrivent dans une dimension de prévention, de dépistage et de traitement du cancer. Cette dynamique intègre le champ de la santé mentale. L'établissement est signataire d'une convention hospitalo-universitaire et partage une activité de recherche et de publications avec une dizaine d'autres établissements à but non lucratif. L'implication, l'engagement et le recueil de l'expression du patient sont recherchés, la satisfaction du patient est évaluée par le biais des questionnaires de sortie et par le recueil des indicateurs e-Satis. Les patients sont associés à leur prise en charge et sont invités à témoigner de leur expérience en participant au COPIL expérience patient et au focus group RAAC. L'établissement participe au projet HAS concernant cette thématique et a rédigé le livre blanc de l'expérience patient. L'impact de l'intégration de l'expertise patient est évalué. Les représentants des usagers (RU) sont régulièrement informés et participent activement à la vie de l'établissement, notamment aux actions de promotion de la bientraitance. Ils participent au COPIL bientraitance et sont associés à la formation des professionnels. Des outils sont à disposition de ces derniers : guide et charte de la bientraitance, roman photo auquel les RU ont participé. La majorité des secteurs de l'établissement sont accessibles aux personnes à mobilité réduite, les déficits auditifs et visuels sont toutefois peu pris en compte. Les compétences et l'expérience professionnelle sont évaluées et valorisées, l'encadrement de proximité bénéficie de formation et d'un accompagnement managérial. La démarche qualité et sécurité des soins est déployée de manière pérenne au sein de l'établissement. Cette culture s'appuie sur le programme qualité et sécurité des soins, sur

des évaluations et des actions de benchmarking pilotées par la directrice de la qualité et des risques, les responsables qualité et le club des auditeurs, sur les bilans d'activité et les retours d'expérience (CREX, RMM) faisant suite aux déclarations d'évènements indésirables. Elle est soutenue par la promotion du travail en équipe et l'accréditation médicale d'une part et la démarche qualité de vie au travail d'autre part, le fondement des actions reposant sur la notion de bientraitance.

Table des Annexes

- Annexe 1. Liste des établissements géographiques rattachées à la démarche
- Annexe 2. Synthèse des activités réalisées par l'établissement en 2022
- Annexe 3. Programme de visite

Annexe 1. Liste des établissements géographiques rattachées à la démarche

Type de structure	N° FINESS	Nom de l'établissement	Adresse
Établissement juridique	750720476	MFPASS	42, BD Jourdan Institut Mutualiste Montsouris 75014 PARIS 14 FRANCE
Établissement principal	750150104	INSTITUT MUTUALISTE MONTSOURIS	42 boulevard jourdan 75014 Paris FRANCE
Établissement géographique	750830580	CENTRE MEDICO PSYCHOLOGIQUE - INSTITUT MUTUALITE MONTSOURIS	42 bd jourdan I.m.m. 75/i/02 75014 Paris 14eme
Établissement principal	750150104	INSTITUT MUTUALISTE MONTSOURIS	42 boulevard jourdan 75014 Paris FRANCE
Établissement géographique	750830580	CENTRE MEDICO PSYCHOLOGIQUE - INSTITUT MUTUALITE MONTSOURIS	42 bd jourdan I.m.m. 75/i/02 75014 Paris 14eme

Annexe 2. Synthèse des activités réalisées par l'établissement en 2022

Catégorie / Champs d'applicabilité / Donnée de profil	Valeur
Autorisations	
Urgences	
Existence d'un soignant d'accueil et d'orientation	
Si oui, l'accueil et l'orientation sont réalisés par IAO (infirmière d'accueil et d'orientation) ou par MAO (médecin d'accueil et d'orientation)	
Existence de Structure des urgences générales	
Existence de Structure des urgences pédiatriques	
Hospitalisation à domicile	
Présence d'une astreinte opérationnelle soignante H24 et 7/7 (IDE se déplaçant au domicile)	
Autorisation de Médecine en HAD	
Autorisation d' Obstétrique en HAD	
Autorisation de SSR en HAD	
Autorisation de Prise en charge du cancer en HAD	
Tout l'établissement	
Existence d'une permanence d'accès aux soins de santé (PASS) dans votre établissement	
Existence d'une solution d'informatisation du circuit du médicament à la PUI	
Existence d'Unité de préparation des médicaments de chimiothérapie anticancéreuse	
SAMU-SMUR	
Existence de SMUR général	
Existence de SMUR pédiatrique	
Existence d'Antenne SMUR	
Existence d'un SAMU	
Soins critiques	
Présence de service de Réanimation (y compris soins intensifs et surveillance continue)	
Présence de Réanimation enfant (hors néonatalogie)	

Présence d'Unité de soins intensifs en cardiologie (USIC)	
Présence d'Unité de surveillance continue (SC) adulte	
Présence d'Unité de surveillance continue (SC) enfant	
Médecine	
Autorisation de Traitement de l'insuffisance rénale chronique (hors péritonéale) en centre	
Autorisation de Traitement de l'insuffisance rénale chronique (péritonéale)	
Patient atteint d'un cancer	
Autorisation de Traitement des affections cancéreuses par chimiothérapie	
Autorisation de Traitement des affections cancéreuses par radiothérapie (dont curiethérapie)	
Chirurgie et interventionnel	
Autorisation de Chirurgie cardiaque	
Autorisation d'Activité interventionnelle en cardiologie	
Autorisation de Neurochirurgie	
Autorisation d'Activité interventionnelle en neurologie	
Autorisation d'Activité de greffe	
Activité Urgences	
Urgences	
Nombre total de passages aux urgences dans l'année pour des patients de plus de 80 ans	0
Nombre de passages aux urgences générales	0
Nombre de passages aux urgences pédiatriques	0
SAMU-SMUR	
Nombre de Dossiers de Régulation Médicale (DRM)	0
Activité Hospitalière MCO	
Soins de longue durée	
Nombre de patients PEC durant l'année écoulée par une équipe mobile de gériatrie	0
Médecine	
Nombre de lit en Hospitalisation complète en Médecine	128
Chirurgie et interventionnel	

Nombre de lit en Hospitalisation complète en Chirurgie	171
Maternité	
Nombre de lit en Hospitalisation complète en Gynécologie-Obstétrique	35
Ambulatoire	
Nombre de places en Hospitalisation partielle en Médecine	10
Nombre de places en Hospitalisation partielle en Chirurgie	28
Nombre de places en hospitalisation partielle en Gynécologie-Obstétrique	4
Tout l'établissement	
Nombre de séances en hospitalisation partielle en Médecine	12,590
Enfant et adolescent	
Nombre de lit en Hospitalisation complète en Pédiatrie	0
Nombre de places en Hospitalisation partielle en Pédiatrie	0
Patient âgé	
Nombre de lit en Hospitalisation complète en Gériatrie	0
Nombre de places en Hospitalisation partielle en Gériatrie	0
Urgences	
Nombre de lit en UHCD	0
Activité Hospitalière SSR	
Soins de suite et réadaptation	
Nombre de lit en Hospitalisation complète en SSR	0
Nombre de places en Hospitalisation partielle en SSR	0
Activité Hospitalière SLD	
Soins de longue durée	
Nombre de lit en Hospitalisation complète en SLD	0
Activité Accident Vasculaires Cérébraux (AVC)	
Chirurgie et interventionnel	
Nombre de lits de l'Unité Neuro-Vasculaire (UNV)	0
Activité Hospitalière PSY	
Psychiatrie et santé mentale	
Nombre de lit en Psychiatrie générale en hospitalisation à temps plein	0

Nombre de lit en Psychiatrie infanto-juvénile en hospitalisation à temps plein	30
Nombre de lit en Psychiatrie en milieu pénitentiaire en hospitalisation à temps plein	0
Nombre Total de lit en Psychiatrie en hospitalisation à temps plein	30
Nombre de lit en Psychiatrie générale en hospitalisation de jour	0
Nombre de lit en Psychiatrie infanto-juvénile en hospitalisation de jour	30
Nombre de lit en Psychiatrie en milieu pénitentiaire en hospitalisation de jour	0
Nombre Total de lit en Psychiatrie en hospitalisation de jour	30
Nombre de CATTP en Psychiatrie générale	0
Nombre de CATTP en Psychiatrie infanto-juvénile	0
Nombre de CATTP en Psychiatrie en milieu pénitentiaire	0
Nombre Total de CATTP en Psychiatrie	0
Nombre de CMP en Psychiatrie générale	0
Nombre de CMP en Psychiatrie infanto-juvénile	8,847
Nombre Total de CMP en Psychiatrie	8,847
Sites opératoires et salles d'intervention	
Chirurgie et interventionnel	
Nombre total de salles (d'intervention ou d'exploration) des sites (calculé)	22
Ambulatoire	
Nombre de salles dédiées à la chirurgie ambulatoire	0
Activité Hospitalière HAD	
Hospitalisation à domicile	
Nombre total de patients pouvant être pris en charge simultanément en HAD	0

Annexe 3. Programme de visite

Nb	Méthode	Sous-méthode	Champs d'applicabilité	Description traceur
1	Patient traceur		Tout l'établissement Maladie chronique Adulte Médecine Hospitalisation complète Programmé	
2	Audit système	Coordination territoriale		
3	Patient traceur		Tout l'établissement Ambulatoire Adulte Médecine Pas de situation particulière Programmé	
4	Traceur ciblé	Circuit du médicament et des produits de santé		Médicament à risque - Antibiotique
5	Traceur ciblé	Circuit du médicament et des produits de santé		Médicament à risque - Antibiotique
6	Traceur ciblé	Circuit du médicament et des produits de santé		Médicament à risque - Antibiotique
7	Traceur ciblé	Circuit du médicament et des produits de santé		Médicament à risque - Antibiotique
8	Traceur ciblé	Circuit du médicament et des produits de santé		Médicament à risque - Antibiotique
9	Traceur ciblé	Circuit du médicament et des produits de santé		Médicament à risque - Antibiotique
10	Patient traceur		Tout l'établissement Chirurgie et interventionnel Adulte Pas de situation particulière Hospitalisation complète	

			Programmé	
11	Patient traceur		Tout l'établissement Chirurgie et interventionnel Adulte Pas de situation particulière Hospitalisation complète Programmé	
12	Patient traceur		Tout l'établissement Ambulatoire Adulte Médecine Pas de situation particulière Programmé	
13	Traceur ciblé	Prélèvement et greffe d'organes et de tissus		NA
14	Patient traceur		Tout l'établissement Chirurgie et interventionnel Adulte Pas de situation particulière Hospitalisation complète Programmé	
15	Patient traceur		Tout l'établissement Soins critiques Adulte Pas de situation particulière Hospitalisation complète Programmé	
	Parcours		Tout l'établissement Ambulatoire Chirurgie et interventionnel Patient atteint d'un cancer Patient en situation de handicap	

16	traceur		Patient en situation de précarité Maladie chronique Adulte Médecine Hospitalisation complète Programmé	
17	Patient traceur		Tout l'établissement Soins critiques Adulte Pas de situation particulière Hospitalisation complète Programmé	
18	Patient traceur		Tout l'établissement Adulte Médecine Pas de situation particulière Hospitalisation complète Programmé	
19	Patient traceur		Tout l'établissement Chirurgie et interventionnel Patient âgé Patient en situation de handicap Hospitalisation complète Programmé	
20	Traceur ciblé	Prévention des infections associées aux soins		Per opératoire (dont antibioprofylaxie)
21	Parcours traceur		Tout l'établissement Ambulatoire Maladie chronique Adulte Médecine Programmé	
			Tout l'établissement	

22	Patient traceur		Chirurgie et interventionnel Adulte Pas de situation particulière Hospitalisation complète Programmé	
23	Patient traceur		Tout l'établissement Chirurgie et interventionnel Adulte Pas de situation particulière Hospitalisation complète Programmé	
24	Traceur ciblé	Prévention des infections associées aux soins		Précautions standards et complémentaires
25	Audit système	Entretien Professionnel		
26	Patient traceur		Tout l'établissement Ambulatoire Patient atteint d'un cancer Patient âgé Médecine Programmé	
27	Patient traceur		Tout l'établissement Patient âgé Maladie chronique Médecine Hospitalisation complète Programmé	
28	Patient traceur		Tout l'établissement Chirurgie et interventionnel Adulte Pas de situation particulière Hospitalisation complète	

			Programmé	
29	Parcours traceur		Tout l'établissement Chirurgie et interventionnel Maternité Adulte Pas de situation particulière Hospitalisation complète Programmé	
30	Patient traceur		Tout l'établissement Ambulatoire Chirurgie et interventionnel Adulte Pas de situation particulière Programmé	
31	Traceur ciblé	Prévention des infections associées aux soins		Per opératoire (dont antibioprofylaxie)
32	Audit système	Entretien Professionnel		
33	Patient traceur		Tout l'établissement Maternité Adulte Pas de situation particulière Hospitalisation complète Programmé	
34	Audit système	Entretien Professionnel		
35	Audit système	Entretien Professionnel		
36	Patient traceur		Tout l'établissement Enfant et adolescent Psychiatrie et santé mentale Pas de situation particulière Hospitalisation complète	

			Programmé	
37	Patient traceur		Tout l'établissement Ambulatoire Enfant et adolescent Psychiatrie et santé mentale Pas de situation particulière Programmé	
38	Patient traceur		Tout l'établissement Enfant et adolescent Psychiatrie et santé mentale Pas de situation particulière Hospitalisation complète Programmé	
39	Parcours traceur		Tout l'établissement Patient atteint d'un cancer Patient âgé Patient en situation de handicap Patient en situation de précarité Maladie chronique Adulte Médecine Hospitalisation complète Programmé	
40	Parcours traceur		Tout l'établissement Patient âgé Soins critiques Adulte Médecine Pas de situation particulière Hospitalisation complète Programmé	
			Tout l'établissement Enfant et adolescent	

41	Patient traceur		Psychiatrie et santé mentale Pas de situation particulière Hospitalisation complète Programmé	
42	Patient traceur		Tout l'établissement Ambulatoire Chirurgie et interventionnel Patient âgé Pas de situation particulière Programmé	
43	Parcours traceur		Tout l'établissement Chirurgie et interventionnel Patient atteint d'un cancer Patient âgé Patient en situation de handicap Patient en situation de précarité Maladie chronique Adulte Hospitalisation complète Programmé	
44	Patient traceur		Tout l'établissement Ambulatoire Chirurgie et interventionnel Patient en situation de handicap Adulte Programmé	
45	Traceur ciblé	Prévention des infections associées aux soins		Précautions standards et complémentaires
46	Patient traceur		Tout l'établissement Adulte Médecine Pas de situation particulière	

			Hospitalisation complète Programmé	
47	Parcours traceur		Tout l'établissement Enfant et adolescent Psychiatrie et santé mentale Pas de situation particulière Hospitalisation complète Programmé	
48	Patient traceur		Tout l'établissement Maternité Adulte Pas de situation particulière Hospitalisation complète Programmé	
49	Audit système	Entretien Professionnel		
50	Audit système	Entretien Professionnel		
51	Patient traceur		Tout l'établissement Adulte Médecine Pas de situation particulière Hospitalisation complète Programmé	
52	Audit système	QVT & Travail en équipe		
53	Audit système	Leadership		
54	Parcours traceur		Tout l'établissement Chirurgie et interventionnel Patient âgé Soins critiques Adulte Pas de situation particulière	

			Hospitalisation complète Programmé	
55	Patient traceur		Tout l'établissement Ambulatoire Maladie chronique Adulte Médecine Programmé	
56	Traceur ciblé	Prévention des infections associées aux soins		Précautions standards et complémentaires
57	Traceur ciblé	Prévention des infections associées aux soins		Per opératoire (dont antibioprophylaxie)
58	Patient traceur		Tout l'établissement Chirurgie et interventionnel Patient âgé Patient en situation de handicap Hospitalisation complète Programmé	
59	Traceur ciblé	Prévention des infections associées aux soins		Désinfection endoscope
60	Patient traceur		Tout l'établissement Chirurgie et interventionnel Adulte Pas de situation particulière Hospitalisation complète Programmé	
61	Audit système	Dynamique d'amélioration		
62	Traceur ciblé	Gestion des produits sanguins labiles		PSL
63	Audit système	Maitrise des risques		

64	Audit système	Engagement patient		
65	Traceur ciblé	Transport intra-hospitalier des patients		Brancardage Chirurgie > Bloc
66	Parcours traceur		Tout l'établissement Chirurgie et interventionnel Patient âgé Soins critiques Adulte Pas de situation particulière Hospitalisation complète Programmé	
67	Patient traceur		Tout l'établissement Ambulatoire Chirurgie et interventionnel Adulte Pas de situation particulière Programmé	
68	Traceur ciblé	Gestion des évènements indésirables graves		EIG
69	Patient traceur		Tout l'établissement Ambulatoire Chirurgie et interventionnel Adulte Pas de situation particulière Programmé	
70	Audit système	Représentants des usagers		

Retrouvez tous nos travaux sur
www.has-sante.fr

