



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

MESURER

& AMÉLIORER LA QUALITÉ

**RAPPORT DE
CERTIFICATION**

**CENTRE HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE DE
NANTES**

1 place alexis ricordeau
44093 Nantes



Validé par la HAS en Juin 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 – Juin 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	16
Table des Annexes	19
Annexe 1. Liste des établissements géographiques rattachées à la démarche	20
Annexe 2. Synthèse des activités réalisées par l'établissement en 2022	25
Annexe 3. Programme de visite	29

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.

Présentation

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE NANTES	
Adresse	1 place alexis ricordeau 44093 Nantes Cedex 1
Département / Région	Loire-Atlantique / Pays de la Loire
Statut	Public
Type d'établissement	Centre Hospitalier Universitaire

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	440000289	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE NANTES	5 allée de l'île gloriète 44093 Nantes FRANCE

Synthèse des activités réalisées par l'établissement au 2022

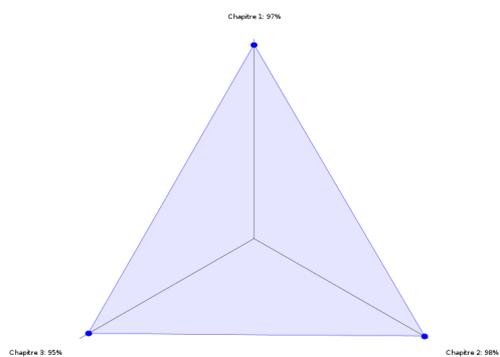
Vous trouverez en annexe 2 l'ensemble des activités réalisées par l'établissement.

Champs d'applicabilité

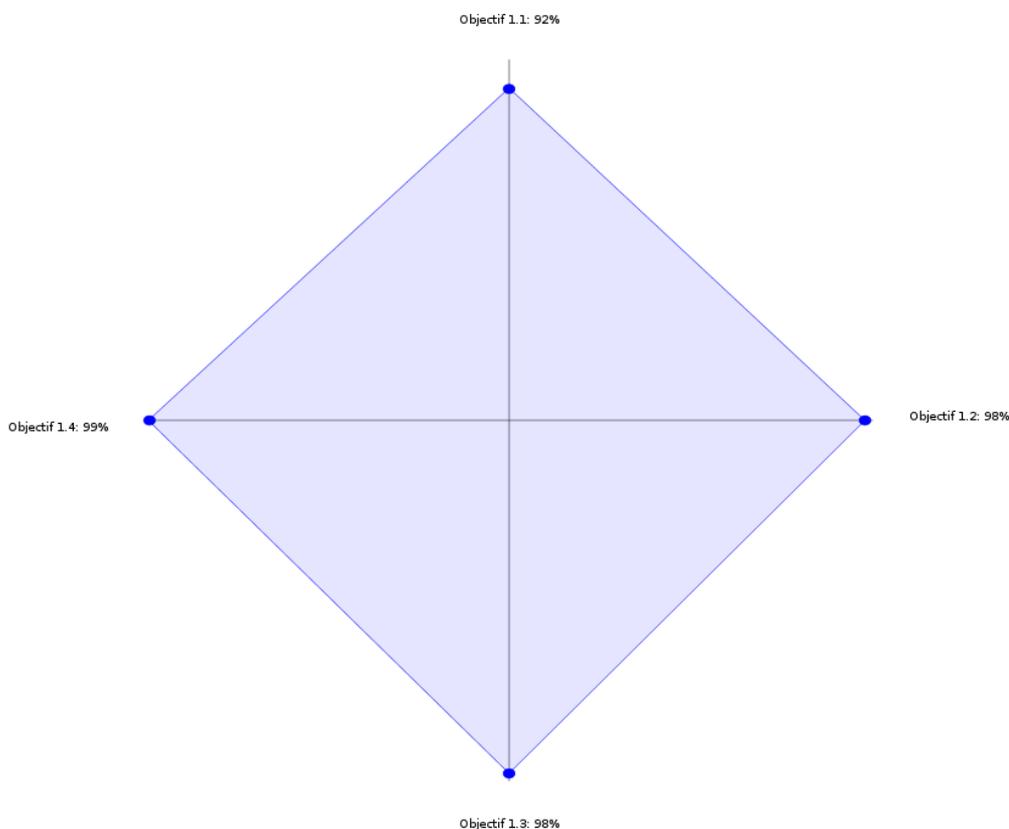
Champs d'applicabilité
Adulte
Ambulatoire
Chirurgie et interventionnel
Enfant et adolescent
Hospitalisation à domicile
Hospitalisation complète
Maladie chronique
Maternité
Médecine
Pas de situation particulière
Patient âgé
Patient atteint d'un cancer
Patient en situation de handicap
Patient en situation de précarité
Programmé
Psychiatrie et santé mentale
SAMU-SMUR
Soins critiques
Soins de longue durée
Soins de suite et réadaptation
Tout l'établissement
Urgences

Au regard du profil de l'établissement, **131** critères lui sont applicables

Résultats



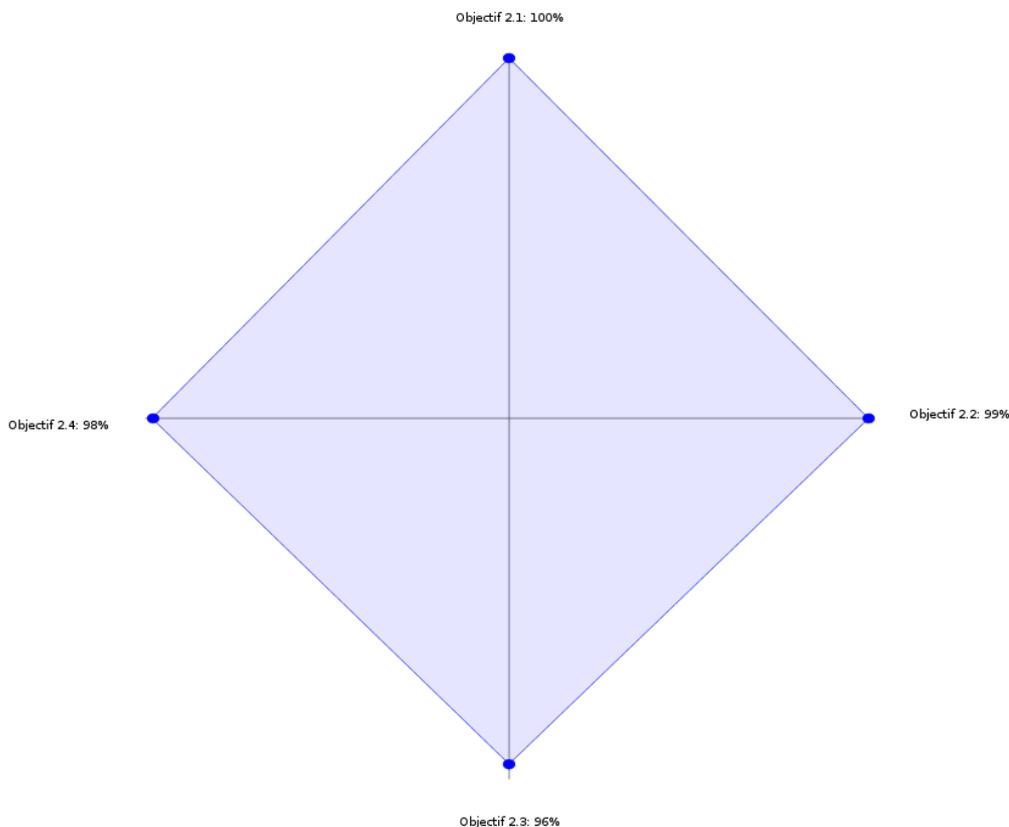
Chapitre 1 : Le patient



Les patients sont informés des diagnostics et des soins qui leurs sont délivrés. Les modes de communication sont adaptés aux différentes situations, comme la consultation d'annonce en chirurgie digestive, l'annonce en équipe des diagnostics difficiles en pneumologie, le parcours de pré-admission en addictologie, la consultation d'information avant traitement en médecine nucléaire, ou les brochures dédiées aux patients de l'unité sanitaire en milieu pénitentiaire.... Une attention particulière est portée aux enfants avec par exemple les entretiens pharmaceutiques en oncologie pédiatrique, la prescription imagée et traduite dans différentes langues en HDJ pédiatrique... Le patient est impliqué dans la réflexion bénéfices/risques, et invité à exprimer son consentement libre et éclairé. Les futurs parents discutent du projet de naissance avec l'équipe soignante dès le début de la grossesse. Des actions de prévention primaire sont développées sur l'activité physique, la nutrition, les risques liés au tabac... Le Hall santé du CHU, valorise les projets d'éducation pour la santé à destination du personnel et des patients. Au-delà du livret d'accueil institutionnel actualisé en 2021, des supports spécifiques développés avec les professionnels de terrain sont diffusés, tels le livret d'accueil des HDJ pédiatriques, les livrets spécifiques pour les secteurs de santé mentale, de sismothérapie, les brochures destinées aux personnes transplantées de cœur ou de poumon, les passeports d'hospitalisation en chirurgie thoracique, cardiaque et vasculaire, le livret de rééducation respiratoire ou locomotrice, le passeport ambulatoire en chirurgie, ou la charte d'utilisation de la pompe à insuline en diabétologie... Les messages sur les représentants des usagers, les associations de bénévoles et les moyens de les contacter reposent sur un affichage à l'entrée de chaque service. Les patients rencontrés en ont généralement connaissance. Les patients sont invités à faire part de leur expérience. Ils savent majoritairement comment exprimer leur satisfaction, signaler un évènement indésirable ou formuler une plainte ou réclamation. L'accès aux soins palliatifs est facilité par la présence d'une

équipe mobile et de lits dédiés. Lorsque des directives anticipées sont rédigées, elles sont consignées dans le dossier. Toutefois, les patients ne sont pas toujours informés de leurs droits sur ce sujet. Le CHU mène depuis plusieurs années des actions d'information et de sensibilisation répétées sur ce thème, auprès des professionnels et des patients (site internet, livret d'accueil, semaine des droits du patient, protocoles, fiches pratiques, conférences...). Les patients considèrent que les conditions d'accueil et les pratiques des professionnels garantissent le respect de leur intimité et de leur dignité. Des dispositifs de séparation sont utilisés dans les chambres doubles. Sur le plateau technique de rééducation, des espaces permettent des prises en charges individualisées. En santé mentale les patients portent des bracelets connectés qui sécurisent l'accès à leur chambre et préservent leur espace personnel. Dans les secteurs de soins critiques une attention particulière est portée à la limitation du bruit et de la lumière pour le confort du patient ; en réanimation pédiatrique, un groupe de travail « mieux vivre en réanimation » travaille sur la question du bien-être et de la place des parents. Une réflexion d'équipe est menée sur l'utilisation des entraves lors des soins aux détenus. Les jeunes patients sont pris en charge par des équipes formées aux spécificités des enfants et adolescents. Des dispositifs de sécurisation sont en place en cas d'accueil dans des services adultes. La prise en charge de la douleur fait l'objet d'évaluations régulièrement tracées dans le dossier patient. Elle est anticipée dans la plupart des secteurs, par exemple en chirurgie ou en oncologie. La contention mécanique est utilisée en dernier recours, après réflexion en équipe. La présence des proches et des aidants est facilitée par les horaires de visite, et la disponibilité de locaux dédiés, comme les salons des familles. Leur implication est favorisée, cela a été noté par exemple en HDJ gériatrique pour les patients atteints de troubles cognitifs, en HAD de Néonatalogie où des supports vidéos d'information ont été conçus avec des parents, en HDJ de pédiatrie avec les groupes d'accompagnement parental... Une équipe de soutien des proches de patients décédés dans l'établissement propose une aide sociale et psychologique à chaque famille endeuillée qui est contactée par appel téléphonique ou courrier. Les conditions de vie environnementales et sociales sont prises en compte. L'accompagnement des patients en situation de précarité sociale, repose sur un accès facilité au service social dans l'ensemble des secteurs. Des dispositifs de coordination sont mis en œuvre, on peut citer la consultation pluridisciplinaire pour les futures mères en situation de précarité, et le dispositif femme isolée à la maternité ; ou l'équipe de liaison psychiatrie précarité. Les besoins des personnes porteuses d'un handicap sont pris en compte dans les projets de soins. Le dispositif Handi-Soins 44 associant le CHU et deux autres établissements, permet aux patients en situation de handicap psychique, physique, ou d'origine neurologique de bénéficier d'une préparation/coordination du parcours, avec des professionnels formés et du matériel et des techniques adaptés. L'offre de soins concerne diverses spécialités : ophtalmologie, ORL, soins dentaires, gynécologie, maternité, consultations de médecine générale en langue des signes, gastro-entérologie, médecine physique et réadaptation... La prise en charge scolaire des jeunes patients est adaptée à leur situation en hospitalisation complète, ambulatoire ou à domicile. Une coordination avec les équipes enseignantes des structures scolaires est assurée par exemple en oncologie et santé mentale. La préparation de la sortie est anticipée pour prendre en compte les conditions de vie habituelle. Avant la sortie de SSR, une ergothérapeute évalue les adaptations nécessaires au domicile du patient.

Chapitre 2 : Les équipes de soins

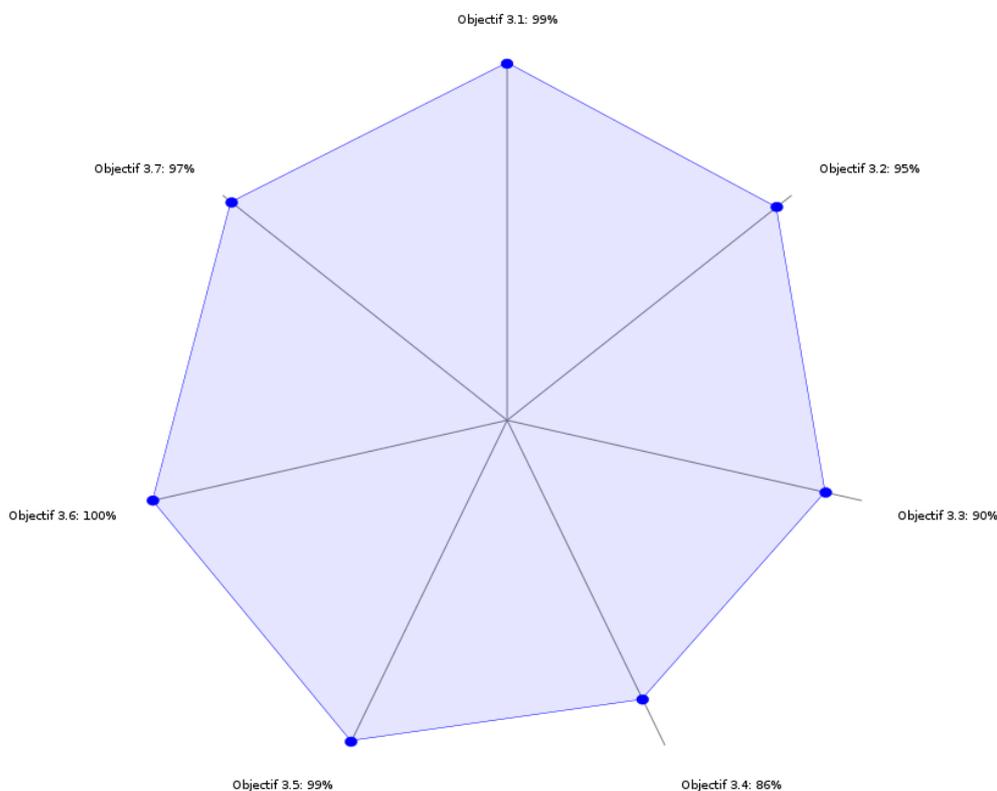


La pertinence des parcours, des actes et des prescriptions est argumentée par les équipes. Les décisions diagnostiques et thérapeutiques complexes sont discutées de manière collégiale lors des réunions de synthèse ou des staffs pluridisciplinaires en place dans tous les secteurs. On peut citer à titre d'exemple les staffs de maladies infectieuses, les réunions de concertation pluridisciplinaires en oncologie, les réunions clinicobiologiques, le staff sur les prises en charge palliatives en USLD, le staff sur les cas complexes et la réflexion éthique en réanimation chirurgicale... La pertinence des orientations par le SAMU est argumentée. En SSR et SLD les demandes d'admission sont analysées en équipe. Des revues de pertinence des admissions en CATTP sont en place. Les antibiothérapies probabilistes de première intention sont réévaluées après 48 à 72 heures. Des référents infectiologues interviennent à la demande, et de manière prospective pour certaines infections comme les bactériémies. Des analyses de consommation des produits sanguins labiles sont menées périodiquement. La pertinence du recours à des mesures restrictives de liberté est argumentée et réévaluée. Les équipes se coordonnent pour la prise en charge du patient, de manière pluridisciplinaire et pluri professionnelle. Au SAMU les éléments de régulation sont retrouvés dans le dossier de régulation médicale. Le dossier pré-hospitalier du SMUR est complété. Aux urgences, les disponibilités en lits d'aval sont connues, la formation à l'accueil et l'orientation des IDE chargés du tri des patients est généralisée, l'accès aux dossiers antérieurs est assuré. Toutefois la conformation de la salle d'accueil et d'orientation ne facilite pas le respect de la confidentialité en cas d'affluence. Les professionnels en sont conscients et adaptent leurs pratiques; des boxes individuels sont prévus dans le futur nouvel hôpital. De multiples dispositifs de coordination sont déployés. On peut citer les équipes mobiles de gériatrie, de soins palliatifs, de diabétologie, de psychiatrie, d'addictologie... ; les équipes douleur, nutrition, plaies... ; les infirmiers de coordination en ORL, chirurgie

cardiaque, transplantation, sismothérapie... ; les infirmiers référents douleur, hygiène, fonctions logistiques... ; les cellules d'ordonnancement des parcours... L'équipe de pharmacie clinique associant pharmacien, interne et préparateur en pharmacie, assure la conciliation médicamenteuse dans les services de chirurgie. Sur les différents sites interventionnels (plateau technique médico-chirurgical, plateau technique interventionnel, hôpital mère-enfant, hôpital Laennec), la programmation des actes est validée en réunion de programmation ; des cadres régulateurs coordonnent avec les équipes la priorisation des urgences. Pour les actes de chirurgie, endoscopie, imagerie, la check-list sécurité du patient est utilisée lors des vérifications croisées. Le dossier patient informatisé institutionnel très largement déployé est partagé par tous les professionnels. Des logiciels métiers sont utilisés dans certains secteurs. En psychiatrie, les patients hospitalisés bénéficient d'un examen somatique. Des check-lists de sortie sont utilisées par les équipes pour s'assurer que les éléments nécessaires à la continuité de la prise en charge sont remis au patient. La lettre de liaison est majoritairement éditée le jour du départ. La maîtrise des risques liés à leurs pratiques est une préoccupation des professionnels. Les règles d'identitovigilance sont appliquées. Les modalités de gestion des vigilances sanitaires sont définies et connues des équipes. Les prescriptions médicamenteuses sont principalement assurées dans le dossier patient informatisé. L'analyse pharmaceutique est organisée. L'administration est tracée sur le logiciel, ou en regard de la prescription dans les rares situations où un support papier est utilisé. Le bilan thérapeutique est inscrit dans la lettre de liaison. Le circuit du médicament en HAD est sécurisé à chaque étape. La gestion des médicaments à risques fait l'objet d'un plan institutionnel 2020-2022 piloté par le comité de sécurisation du médicament (COSECURIMED). Ainsi la liste institutionnelle des médicaments à risques a été actualisée ; des actions de sensibilisation ont été menées (livret et support vidéo diffusés en 2021) ; une balise visuelle est matérialisée dans les outils de prescription /administration ; des modes opératoires institutionnels sont rédigés pour plusieurs molécules ; l'ensemble des préparateurs en pharmacie et des pharmaciens a été formé. Toutefois, l'apposition d'un pictogramme n'est pas effective dans certaines zones de stockage, et la sensibilisation des professionnels n'est pas généralisée. Par ailleurs, il a été noté dans plusieurs services l'absence de casiers dédiés pour les médicaments conservés en enceinte réfrigérée. L'établissement est conscient de ces difficultés, et a programmé pour avril 2022 la mise en place d'un étiquetage spécifique dans l'ensemble des zones de stockage, associée à une information de toutes les équipes ; ainsi qu'une actualisation des procédures de stockage et de gestion des enceintes réfrigérées. La prévention des infections associées aux soins est coordonnée par l'unité de gestion du risque infectieux. Les correspondants en hygiène sont impliqués dans les audits de pratiques menés par exemple sur les précautions standard et complémentaires, ou l'utilisation des dispositifs invasifs. Les équipes savent se positionner en termes de consommation de solution hydro-alcoolique... Les protocoles d'antibioprophylaxie et de préparation des patients en secteur interventionnel sont actualisés et appliqués. La promotion de la vaccination est effective. La désinfection du matériel thermosensible réutilisable d'endoscopie est centralisée et prise en charge par une équipe dédiée. La traçabilité du traitement est assurée, les contrôles microbiologiques sont exploités. Cependant certains professionnels n'ont pas bénéficié d'une formation actualisée, et ne se sont pas appropriés les indicateurs suivis par l'équipe d'hygiène. La généralisation de la formation théorique et la diffusion des résultats des indicateurs sont programmés en 2022. A la maternité, les équipes sont formées à la prévention et la prise en charge précoce de l'hémorragie du post-partum. Les professionnels chargés du transport des patients sont formés aux règles d'hygiène et de confidentialité. Les équipes analysent leurs résultats cliniques dans le but de s'améliorer, on peut citer par exemple parmi les très nombreuses actions menées, les taux de survie à un an après greffe de poumon ou de cœur, le suivi des complications liées aux dispositifs invasifs et aux actes interventionnels, le suivi des pertes sanguines en cardiologie interventionnelle... Les retours concernant la satisfaction et l'expérience des patients sont exploités avec les représentants des usagers, et diffusés aux professionnels. Des « posters qualité » positionnés dans les salles de réunions et de soins des unités matérialisent les principaux résultats des indicateurs qualité et sécurité des soins institutionnels et propres à chaque secteur. Ils sont analysés de manière collective. Les événements indésirables associés aux soins, les plaintes et réclamations sont analysés avec les professionnels. Des RMM et CREX sont en place dans les services de chirurgie, anesthésie-

réanimation, oncologie, et dans de nombreux autres services. Les multiples staffs et réunions de concertation pluridisciplinaires associant, selon les domaines d'activité, les cliniciens, les équipes d'imagerie, d'anatomopathologie et de biologie, favorisent l'analyse de la pertinence des indications, et de la qualité des résultats des examens paracliniques. L'équipe de coordination des prélèvements d'organes suit en prospectif les résultats de ses indicateurs en lien avec l'Agence de Biomédecine. Elle est bien identifiée par les référents prélèvements des unités. Des ateliers de simulation permettent de sensibiliser les équipes de réanimation et urgences à l'abord anticipé des proches.

Chapitre 3 : L'établissement



Le projet d'établissement est défini en cohérence avec le territoire de Loire Atlantique. Le CHU est support du Groupement Hospitalier de Territoire 44 (GHT) composé de 13 établissements. Le projet médical partagé est articulé autour d'une vingtaine de filières médico-soignantes, et de fédérations inter hospitalières en neurologie, cardiologie, gériatrie, urgences, soins palliatifs. Plus de 200 praticiens sont mutualisés avec d'autres structures. Les activités de MCO, santé mentale, SSR, SLD, et HAD du CHU sont actuellement réparties sur 9 sites de l'agglomération nantaise. Le regroupement des lits de court séjour est prévu à l'horizon 2027, dans un nouvel hôpital sur l'île de Nantes. L'établissement a été pilote pour développer avec l'ARS l'espace numérique santé Pays de la Loire et ainsi alimenter le dossier médical partagé. Il est impliqué dans le développement des communautés professionnelles territoriales de santé du Pays de la Loire. Un projet territorial de santé mentale est défini. Une équipe de liaison « psychiatrie et précarité » favorise l'accès aux soins des patients en situation de précarité et d'exclusion, en coordination avec la maison de la veille sociale de Loire Atlantique. L'équipe EQUIPAD (Entourage quotidien par une unité d'intervention de psychiatrie pluridisciplinaire à domicile) intervient pour des patients en souffrance psychique aiguë à domicile. Des dispositifs visent à favoriser les entrées directes ou le maintien en proximité. Par exemple, un service de télémédecine est en place pour les escarres, les cérébrolésés, les personnes âgées, en lien avec les services d'urgences des centres hospitaliers voisins. Des lignes téléphoniques directes permettent d'obtenir un avis spécialisé en cardiologie, pneumologie, urologie, endocrinologie, médecine interne... Le site internet, certifié « accessibilité universelle » en 2021, est structuré selon la logique des parcours patients. La délégation à la recherche clinique et à l'innovation assure le support méthodologique pour les centres hospitaliers des GHT de Loire Atlantique et de Vendée. Le centre d'investigation clinique dédié à la recherche appliquée à l'homme favorise la collaboration entre les équipes de

recherches cliniques et celle de recherche fondamentale. La promotion de l'engagement du patient est portée par un projet annuel et un plan expérience patient, conçus avec les représentants des usagers. Des comités complémentaires à la CDU (Droits des patients, Parcours patient, Bénévolat, ASAP (attractivité accueil, expérience patient)) ... coordonnent les différentes démarches. Le plan expérience patient comporte une série de questionnaires pour les différents parcours patients. Des études qualitatives, incluant des entretiens patients/usagers sont réalisées en fonction des projets. Le service de santé publique accompagne les équipes cliniques dans la mise en place de programmes d'éducation thérapeutique (ETP) dont une cinquantaine sont autorisés l'ARS. Certaines actions de formation des patients et des professionnels sont assurées par des patients intervenant seuls ou conjointement, ce qui favorise l'engagement des patients chroniques et l'adhésion à leur prise en charge. Des méthodes innovantes de e-ETP sont proposées. Un projet pilote associant les services de santé publique et de neurologie, va être développé en 2022 pour évaluer l'impact de l'intégration de l'expertise patient sur l'adhésion au traitement et la qualité de vie de patients porteurs de sclérose en plaques. L'analyse des plaintes et réclamations se fait en proximité, via l'encadrement et le référent médical, en lien avec l'équipe concernée. Elles sont aussi partagées lors des cellules qualité, comme les FEI, pour alimenter le plan d'actions qualité. Le comité Droits des patients et les représentants des usagers pilotent différents modules pédagogiques qui contribuent à la diffusion de la culture de la bientraitance chez les professionnels. Comme le kit « bientraitance » qui met à disposition l'ensemble des éléments en lien avec ce thème, ou le support ludique collaboratif « parlons bientraitance ». L'espace éthique du CHU assure également des temps éthiques par site pour favoriser les réflexions en la matière. Des fiches réflexes précisent les situations de repérage et signalement des actes de malveillance dont ont été victimes les patients : personnes âgées, femmes victimes de violence, enfance en danger. Des outils de repérage et de prévention de la maltraitance ordinaire sont diffusés et les équipes sont attentives à l'écoute quotidienne de l'expérience des patients. Toutefois, les professionnels ne sont pas complètement impliqués dans une réflexion partagée en équipe sur les situations à risques de maltraitance ordinaire. Une réflexion est engagée sur les modalités d'information et de sensibilisation des professionnels sur ce thème, pour définir un plan de prévention/formation/communication dédié, en lien avec les représentants des usagers. L'accessibilité des locaux est assurée pour les personnes porteuses d'un handicap. La remise de leur dossier est effective pour les patients qui le demandent. La gouvernance, structurée autour du comité de pilotage qualité risque et évaluation, s'attache à développer une dynamique collective la culture de la qualité et de la sécurité des soins. La politique qualité est déclinée au niveau de chacun des douze pôles hospitalo-universitaires cliniques, médicotecniques ou d'appui, au sein desquels sont identifiés des référents qualité médecin et cadre. Le support méthodologique est assuré par un ingénieur qualité dédié, la cellule de gestion des risques, et le service de santé publique. Le pôle performance suit chaque trimestre l'avancement des projets sur la base des contrats de pôle et d'une feuille de route assortis d'indicateurs qualité, dont certains sont intégrés au dispositif d'intéressement des équipes. Les responsables médicaux et paramédicaux sont impliqués dans les projets qualité de leurs services. L'appropriation de la culture de la sécurité des soins par les professionnels de terrain est en partie évaluée. En cas de besoin, des équipes de suppléance sont mobilisables. La délégation de leur gestion au niveau des pôles facilite la rapidité de la prise de poste et une meilleure connaissance des pratiques. Les binômes responsable médical/cadre de santé bénéficient d'une formation théorique et pratique au management qui favorise la construction de projets partagés. La charte du management médico-soignant du CHU pose les bases du travail en équipe et du développement des compétences. Plusieurs dispositifs en assurent la promotion comme les démarches structurées d'intelligence collective et de co-développement, ou les échanges de pratiques et les retours d'expériences périodiques des cadres. Plusieurs équipes sont engagées dans des démarches spécifiques de travail en équipe: en salle de naissance (Programme d'Amélioration Continue du Travail en Equipe PACTE), Hématologie (Joint Accreditation Committee ISCT-Europe & EBMT), pneumologie, imagerie. Les professionnels bénéficient d'un entretien annuel de bilan des compétences. Les chefs de service sont formés à la réalisation de cet entretien avec les personnels médicaux. La politique de Qualité de Vie au Travail (QVT) est portée par un comité de pilotage présidé par le directeur général et le président de la CME. Les

actions sont coordonnées par le département QVT/prévention associant cadre, ergonome, psychologue, référent égalité professionnelle et discrimination... La commission de vie hospitalière soutient les démarches de médiation, et l'accompagnement des reconversions. Le comité des risques professionnels travaille avec le service de santé au travail sur des thématiques spécifiques comme les risques psycho-sociaux ou les troubles musculo-squelettiques. Un réseau de référents « risques professionnels et QVT » assure le relais sur le terrain. Différents travaux sont menés pour réduire les interruptions de tâches : réaménagement des salles de soins, participation à des projets de recherche, actions spécifiques sur le circuit du médicament... Pour identifier et répondre aux risques auxquels il peut être confronté, le CHU s'est doté de plusieurs dispositifs. Le comité de pilotage des situations sanitaires exceptionnelles (SSE) définit un plan d'exercices annuel, le dernier en date a par exemple concerné le bloc opératoire en mars 2022. Il organise des retours d'expérience et formalise des plans d'actions diffusés via l'intranet. Un travail est engagé au sein du comité de pilotage SSE du GHT pour harmoniser les pratiques à l'échelle du territoire. Durant la crise sanitaire liée au COVID, les réunions territoriales hebdomadaires ont favorisé l'adaptabilité et l'innovation dans les organisations dans un esprit de solidarité inter-services et inter-établissements. Des cellules opérationnelles thématiques (imagerie, biologie...) améliorent la réactivité. Les professionnels connaissent les modalités de gestion des alertes qui peuvent les concerner. L'accès aux outils informatiques est sécurisé par badge. Des tests sont régulièrement menés sur les risques de cyberattaque. Le plan sureté est coordonné entre les agents de sécurité internes, et les unités spécialisées externes. Des exercices pratiques sont réalisés. Les équipes connaissent les règles de sécurité. Le diagnostic développement durable mené en 2018 a conduit à un ensemble d'actions coordonnées par un comité de pilotage regroupant les directeurs de pôles logistiques et techniques, et deux référents développement durable. La procédure de prise en charge des urgences vitales est connue des équipes, qui disposent de matériels uniformisés et régulièrement vérifiés, ainsi que d'un numéro d'appel direct. La dynamique d'amélioration continue de la qualité et la sécurité des soins est portée par la gouvernance. Les recommandations de bonnes pratiques sont diffusées dans tous les domaines d'activité. L'unité d'évaluation des risques cliniques (ERIC) du service de santé publique contribue à des analyses de pertinence des pratiques, suivies de campagnes de communication, par exemple sur la pertinence des radiographies de cheville ou la prescription raisonnée des hémocultures... Des évaluations sont également pilotées par le comité des évaluations sur la pertinence de l'utilisation de certains dispositifs, la prescription de médicaments, de produits sanguins, d'exams de biologie ou d'imagerie. Le point de vue du patient est intégré par exemple dans le cadre des audits patients traceurs auxquels sont associés des représentants des usagers. Le recueil des indicateurs de qualité et de sécurité des soins est réalisé par les cadres et médecins de chaque service, accompagné d'un ingénieur qualité et d'un cadre en mission transversale. Au-delà des recueils nationaux, le CHU suit ses propres indicateurs institutionnels (pose du bracelet d'identification, traitement des fiches de signalement d'évènement indésirable, suivi des RMM...) ou de pôle (qualité de service en régulation médicale au SAMU...). Les résultats des indicateurs sont analysés avec les équipes et donnent lieu à des plans d'actions suivis. Les professionnels connaissent l'outil de déclaration des événements indésirables liés aux soins. Les événements graves sont analysés et font l'objet d'actions correctives. Ils sont présentés en CDU. Afin d'optimiser la gestion de l'aval du service d'accueil des urgences, la cellule d'ordonnancement des capacités d'accueil suit en continu les volumes des entrées en urgence et des admissions directes. La cellule « hôpital en tension » adapte si nécessaire les effectifs en fonction des besoins et des capacités des équipes de suppléance.

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	440000289	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE NANTES	5 allée de l'île glorieuse 44093 Nantes FRANCE
Établissement principal	440000271	CHU DE NANTES-HOTEL DIEU/HOPITAL MERE ENFANT	1 place alexis ricordeau 44093 Nantes Cedex 1
Établissement géographique	440000453	CENTRE HOSPITALIER BELLIER	41 rue pierre et marie curie Bp 84607 44046 Nantes Cedex 1 FRANCE
Établissement géographique	440044246	CHU DE NANTES-CMP CATTIP INFANTO JUVENILE HAUTE ROCHE	7 rue haute roche 44101 Nantes FRANCE
Établissement géographique	440044279	CHU DE NANTES-CMP CATTIP INFANTO JUVENILE CENTRE NANTAIS	1 rue marmontel 44000 Nantes FRANCE
Établissement géographique	440025880	CHU DE NANTES-SCE MEDICO-PSYCHO REGIONAL	68 boulevard albert einstein 44300 Nantes FRANCE
Établissement géographique	440025385	CHU DE NANTES-CMP ADULTES	27 square la perouse 44000 Nantes FRANCE
Établissement géographique	440025377	CHU DE NANTES-CMP ADULTES	16 rue lamorcière 44300 Nantes FRANCE
Établissement géographique	440044253	CHU DE NANTES-CMP CATTIP INFANTO JUVENILE PILGRIM	4 avenue millet 44000 Nantes FRANCE
Établissement géographique	440021392	CHU DE NANTES-HOPITAL PSYCHIATRIQUE SAINT-JACQUES	85 rue saint jacques 44200 Nantes FRANCE
Établissement géographique	440017598	CHU DE NANTES-HOPITAL GUILLAUME ET RENE LAENNEC	Boulevard jacques monod 44800 Saint-Herblain
Établissement géographique	440011864	CHU DE NANTES-HOPITAL JOUR PEDO-PSYCHIATRE	9 rue de la haute roche 44000 NANTES FRANCE
Établissement géographique	440003291	CHU DE NANTES-HOPITAL SAINT-JACQUES	85 rue saint jacques 44200 Nantes FRANCE
Établissement		HOPITAL DE JOUR PSY	1 rue marmontel

géographique	440055747	ENFANTS IPEA DENVER	Centre nantais de la parentalité 44000 NANTES FRANCE
Établissement géographique	440053007	ANTENNE SMUR - SITE CH ANCENIS	160 rue rue du verger 44156 ANCENIS FRANCE
Établissement géographique	440050466	MAISON PIRMIL - SITE SSR	85 rue saint jacques 44200 NANTES FRANCE
Établissement géographique	440044428	CHU NANTES SITE CLINIQUE JULES VERNE	Rue de la haluchère 44300 NANTES FRANCE
Établissement géographique	440050458	MAISON BEAUSÉJOUR - SITE SSR	Rue de la patouillerie 44093 NANTES Cedex 1 FRANCE
Établissement géographique	440050540	CATTP ADULTE QUAI DE VERSAILLES	29 quai de versailles 44300 NANTES FRANCE
Établissement géographique	440044352	HOPITAL DE JOUR PSY ADULTES - BARBARA	9 rue de bouille 44000 NANTES FRANCE
Établissement géographique	440050557	CATTP ADULTE LE BOUT DES PAVES PSY 4	7 allée salvador dali 44700 ORVAULT FRANCE
Établissement géographique	440050532	CATTP ADULTE RUE TOUR D'AUVERGNE - PSY2 INTERVALLES	5 boulevard vincent gâche 44200 NANTES FRANCE
Établissement géographique	440050565	CATTP ADULTE PSY 5	10 rue charles brunelière 44100 NANTES FRANCE
Établissement géographique	440050524	CATTP INTERSECTORIEL BARBARA	9 rue de bouille 44000 NANTES FRANCE
Établissement géographique	440034460	CHU DE NANTES-HOPITAL DE JOUR ENFANTS	13 rue du douet garnier 44100 Nantes FRANCE
Établissement géographique	440044386	CHU DE NANTES-HOPITAL DE JOUR PSYCHOGERIATRIQUE-BELLEIR	41 rue curie 44300 Nantes FRANCE
Établissement géographique	440044436	CHU DE NANTES-HOPITAL DE JOUR PEDOPSY	3 avenue samothrace 44300 Nantes FRANCE
Établissement géographique	440044410	CHU DE NANTES-HOTEL THERAPEUTIQUE PSYCHIATRIQUE	4 avenue r.chasteland 44700 Orvault FRANCE
Établissement géographique	440044402	CHU DE NANTES-HOPITAL DE JOUR PSY ADULTE	33 boulevard saint aignan 44100 Nantes FRANCE

Établissement géographique	440044394	CHU DE NANTES-HOPITAL DE JOUR PSY ADULTES - PSY4	240 boulevard schumann 44100 Nantes FRANCE
Établissement géographique	440044378	CHU DE NANTES-HOPITAL DE JOUR PSY ADULTES	19 rue general marguerite 44000 Nantes FRANCE
Établissement géographique	440044360	CHU DE NANTES-HOPITAL DE JOUR PSY ADULTES	3 rue marguerite thibert 44000 Nantes FRANCE
Établissement géographique	440044345	CHU DE NANTES- HOPITAL DE JOUR PSY ADULTES	81 rue joseph blanchard 44000 Nantes FRANCE
Établissement géographique	440042091	CHU DE NANTES-BEAUSEJOUR SLD	12 rue de la patouillerie 44000 NANTES FRANCE
Établissement géographique	440021400	CHU DE NANTES-PIRMIL SAINT JACQUES	85 rue saint jacques 44200 Nantes FRANCE
Établissement principal	440000271	CHU DE NANTES-HOTEL DIEU/HOPITAL MERE ENFANT	1 place alexis ricordeau 44093 Nantes Cedex 1
Établissement géographique	440000453	CENTRE HOSPITALIER BELLIER	41 rue pierre et marie curie Bp 84607 44046 Nantes Cedex 1 FRANCE
Établissement géographique	440044246	CHU DE NANTES-CMP CATTP INFANTO JUVENILE HAUTE ROCHE	7 rue haute roche 44101 Nantes FRANCE
Établissement géographique	440044279	CHU DE NANTES-CMP CATTP INFANTO JUVENILE CENTRE NANTAIS	1 rue marmontel 44000 Nantes FRANCE
Établissement géographique	440025880	CHU DE NANTES-SCE MEDICO-PSYCHO REGIONAL	68 boulevard albert einstein 44300 Nantes FRANCE
Établissement géographique	440025385	CHU DE NANTES-CMP ADULTES	27 square la perouse 44000 Nantes FRANCE
Établissement géographique	440025377	CHU DE NANTES-CMP ADULTES	16 rue lamorciere 44300 Nantes FRANCE
Établissement géographique	440044253	CHU DE NANTES-CMP CATTP INFANTO JUVENILE PILGRIM	4 avenue millet 44000 Nantes FRANCE
Établissement géographique	440021392	CHU DE NANTES-HOPITAL PSYCHIATRIQUE SAINT-JACQUES	85 rue saint jacques 44200 Nantes FRANCE
Établissement		CHU DE NANTES-HOPITAL	Boulevard jacques monod

géographique	440017598	GUILLAUME ET RENE LAENNEC	44800 Saint-Herblain
Établissement géographique	440011864	CHU DE NANTE-HOPITAL JOUR PEDO-PSYCHIATRE	9 rue de la haute roche 44000 NANTES FRANCE
Établissement géographique	440003291	CHU DE NANTES-HOPITAL SAINT-JACQUES	85 rue saint jacques 44200 Nantes FRANCE
Établissement géographique	440055747	HOPITAL DE JOUR PSY ENFANTS IPEA DENVER	1 rue marmontel Centre nantais de la parentalite 44000 NANTES FRANCE
Établissement géographique	440053007	ANTENNE SMUR - SITE CH ANCENIS	160 rue rue du verger 44156 ANCENIS FRANCE
Établissement géographique	440050466	MAISON PIRMIL - SITE SSR	85 rue saint jacques 44200 NANTES FRANCE
Établissement géographique	440044428	CHU NANTES SITE CLINIQUE JULES VERNE	Rue de la haluchere 44300 NANTES FRANCE
Établissement géographique	440050458	MAISON BEAUSÉJOUR - SITE SSR	Rue de la patouillerie 44093 NANTES Cedex 1 FRANCE
Établissement géographique	440050540	CATTP ADULTE QUAI DE VERSAILLES	29 quai de versailles 44300 NANTES FRANCE
Établissement géographique	440044352	HOPITAL DE JOUR PSY ADULTES - BARBARA	9 rue de bouille 44000 NANTES FRANCE
Établissement géographique	440050557	CATTP ADULTE LE BOUT DES PAVES PSY 4	7 allée salvador dali 44700 ORVAULT FRANCE
Établissement géographique	440050532	CATTP ADULTE RUE TOUR D'AUVERGNE - PSY2 INTERVALLES	5 boulevard vincent gâche 44200 NANTES FRANCE
Établissement géographique	440050565	CATTP ADULTE PSY 5	10 rue charles bruneliere 44100 NANTES FRANCE
Établissement géographique	440050524	CATTP INTERSECTORIEL BARBARA	9 rue de bouille 44000 NANTES FRANCE
Établissement géographique	440034460	CHU DE NANTES-HOPITAL DE JOUR ENFANTS	13 rue du douet garnier 44100 Nantes FRANCE
Établissement géographique	440044386	CHU DE NANTES-HOPITAL DE JOUR PSYCHOGERIATRIQUE-BELLEIR	41 rue curie 44300 Nantes FRANCE

Établissement géographique	440044436	CHU DE NANTES-HOPITAL DE JOUR PEDOPSY	3 avenue samothrace 44300 Nantes FRANCE
Établissement géographique	440044402	CHU DE NANTES-HOPITAL DE JOUR PSY ADULTE	33 boulevard saint aignan 44100 Nantes FRANCE
Établissement géographique	440044394	CHU DE NANTES-HOPITAL DE JOUR PSY ADULTES - PSY4	240 boulevard schumann 44100 Nantes FRANCE
Établissement géographique	440044378	CHU DE NANTES-HOPITAL DE JOUR PSY ADULTES	19 rue general marguerite 44000 Nantes FRANCE
Établissement géographique	440044360	CHU DE NANTES-HOPITAL DE JOUR PSY ADULTES	3 rue marguerite thibert 44000 Nantes FRANCE
Établissement géographique	440044345	CHU DE NANTES- HOPITAL DE JOUR PSY ADULTES	81 rue joseph blanchard 44000 Nantes FRANCE
Établissement géographique	440042091	CHU DE NANTES-BEAUSEJOUR SLD	12 rue de la patouillerie 44000 NANTES FRANCE
Établissement géographique	440021400	CHU DE NANTES-PIRMIL SAINT JACQUES	85 rue saint jacques 44200 Nantes FRANCE

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	9,231
Nombre de passages aux urgences générales	82,592
Nombre de passages aux urgences pédiatriques	35,883
SAMU-SMUR	
Nombre de Dossiers de Régulation Médicale (DRM)	236,886
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	938

Chirurgie et interventionnel	
Nombre de lit en Hospitalisation complète en Chirurgie	414
Maternité	
Nombre de lit en Hospitalisation complète en Gynécologie-Obstétrique	92
Ambulatoire	
Nombre de places en Hospitalisation partielle en Médecine	144
Nombre de places en Hospitalisation partielle en Chirurgie	45
Nombre de places en hospitalisation partielle en Gynécologie-Obstétrique	15
Tout l'établissement	
Nombre de séances en hospitalisation partielle en Médecine	42,642
Enfant et adolescent	
Nombre de lit en Hospitalisation complète en Pédiatrie	111
Nombre de places en Hospitalisation partielle en Pédiatrie	29
Patient âgé	
Nombre de lit en Hospitalisation complète en Gériatrie	66
Nombre de places en Hospitalisation partielle en Gériatrie	5
Urgences	
Nombre de lit en UHCD	20
Activité Hospitalière SSR	
Soins de suite et réadaptation	
Nombre de lit en Hospitalisation complète en SSR	320
Nombre de places en Hospitalisation partielle en SSR	60
Activité Hospitalière SLD	
Soins de longue durée	
Nombre de lit en Hospitalisation complète en SLD	170
Activité Accident Vasculaires Cérébraux (AVC)	
Chirurgie et interventionnel	
Nombre de lits de l'Unité Neuro-Vasculaire (UNV)	8
Activité Hospitalière PSY	

Psychiatrie et santé mentale	
Nombre de lit en Psychiatrie générale en hospitalisation à temps plein	283
Nombre de lit en Psychiatrie infanto-juvénile en hospitalisation à temps plein	6
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	289
Nombre de lit en Psychiatrie générale en hospitalisation de jour	156
Nombre de lit en Psychiatrie infanto-juvénile en hospitalisation de jour	68
Nombre de lit en Psychiatrie en milieu pénitentiaire en hospitalisation de jour	20
Nombre Total de lit en Psychiatrie en hospitalisation de jour	244
Nombre de CATTP en Psychiatrie générale	7
Nombre de CATTP en Psychiatrie infanto-juvénile	5
Nombre de CATTP en Psychiatrie en milieu pénitentiaire	0
Nombre Total de CATTP en Psychiatrie	12
Nombre de CMP en Psychiatrie générale	21,570
Nombre de CMP en Psychiatrie infanto-juvénile	13,157
Nombre Total de CMP en Psychiatrie	34,727
Sites opératoires et salles d'intervention	
Chirurgie et interventionnel	
Nombre total de salles (d'intervention ou d'exploration) des sites (calculé)	58
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	12

Annexe 3. Programme de visite

Nb	Méthode	Sous-méthode	Champs d'applicabilité	Description traceur
1	Audit système	Entretien Professionnel		
2	Traceur ciblé	Circuit du médicament et des produits de santé		Médicament à risque ou antibiotique per os ou injectable
3	Patient traceur		Tout l'établissement Patient en situation de handicap Urgences Adulte Médecine Hospitalisation complète	
4	Traceur ciblé	Prévention des infections associées aux soins		Précautions standard et complémentaires
5	Traceur ciblé	Prévention des infections associées aux soins		Précautions standard et complémentaires
6	Traceur ciblé	Prévention des infections associées aux soins		Per opératoire
7	Traceur ciblé	Prévention des infections associées aux soins		Antibioprophylaxie
8	Traceur ciblé	Accueil non programmé		SAMU-SMUR-Urgences
9	Traceur ciblé	Circuit du médicament et des produits de santé		Médicament à risque per os
10	Patient traceur		Tout l'établissement Patient en situation de handicap Soins de suite et réadaptation Adulte Hospitalisation complète Programmé	

11	Patient traceur		Tout l'établissement Patient en situation de handicap Soins de suite et réadaptation Adulte Hospitalisation complète Programmé	
12	Patient traceur		Tout l'établissement Ambulatoire Chirurgie et interventionnel Enfant et adolescent Pas de situation particulière Programmé	
13	Patient traceur		Tout l'établissement Patient en situation de handicap Psychiatrie et santé mentale Adulte Hospitalisation complète Programmé	
14	Audit système	Entretien Professionnel		
15	Audit système	Entretien Professionnel		
16	Audit système	Entretien Professionnel		
17	Audit système	Entretien Professionnel		
18	Audit système	Entretien Professionnel		
19	Parcours traceur		Tout l'établissement Chirurgie et interventionnel Enfant et adolescent Urgences Pas de situation particulière	

			Hospitalisation complète	
20	Parcours traceur		<p>Tout l'établissement</p> <p>Patient âgé</p> <p>Urgences</p> <p>Adulte</p> <p>Médecine</p> <p>Pas de situation particulière</p> <p>Hospitalisation complète</p> <p>Programmé</p>	
21	Parcours traceur		<p>Tout l'établissement</p> <p>Chirurgie et interventionnel</p> <p>Patient âgé</p> <p>Soins de suite et réadaptation</p> <p>Adulte</p> <p>Pas de situation particulière</p> <p>Hospitalisation complète</p> <p>Programmé</p>	
22	Parcours traceur		<p>Tout l'établissement</p> <p>Chirurgie et interventionnel</p> <p>Patient âgé</p> <p>SAMU-SMUR</p> <p>Adulte</p> <p>Pas de situation particulière</p> <p>Hospitalisation complète</p>	
23	Parcours traceur		<p>Tout l'établissement</p> <p>Hospitalisation à domicile</p> <p>Patient âgé</p> <p>Soins de longue durée</p> <p>Soins de suite et réadaptation</p> <p>Urgences</p> <p>Adulte</p> <p>Pas de situation particulière</p>	
			Tout l'établissement	

24	Parcours traceur		Chirurgie et interventionnel Maternité Urgences Adulte Pas de situation particulière Hospitalisation complète Programmé	
25	Traceur ciblé	Gestion des évènements indésirables graves		A définir
26	Patient traceur		Tout l'établissement Patient âgé Patient en situation de handicap Soins de suite et réadaptation Hospitalisation complète Programmé	
27	Patient traceur		Tout l'établissement Ambulatoire Patient en situation de handicap Adulte Médecine Programmé	
28	Audit système	Entretien Professionnel		
29	Patient traceur		Tout l'établissement Chirurgie et interventionnel Enfant et adolescent Patient en situation de handicap Hospitalisation complète Programmé	
30	Patient traceur		Tout l'établissement Ambulatoire Chirurgie et interventionnel Enfant et adolescent	

			Patient en situation de handicap Programmé	
31	Patient traceur		Tout l'établissement Ambulatoire Patient âgé Patient en situation de handicap Médecine Programmé	
32	Patient traceur		Tout l'établissement Patient âgé Patient en situation de handicap Soins de longue durée Hospitalisation complète Programmé	
33	Patient traceur		Tout l'établissement Patient âgé Patient en situation de handicap Médecine Hospitalisation complète Programmé	
34	Patient traceur		Tout l'établissement Chirurgie et interventionnel Patient en situation de handicap Adulte Hospitalisation complète Programmé	
35	Patient traceur		Tout l'établissement Patient en situation de handicap Adulte Médecine Hospitalisation complète Programmé	

36	Patient traceur		Tout l'établissement Enfant et adolescent Patient en situation de handicap Médecine Hospitalisation complète Programmé	
37	Patient traceur		Tout l'établissement Patient en situation de handicap Psychiatrie et santé mentale Adulte Hospitalisation complète Programmé	
38	Patient traceur		Tout l'établissement Patient âgé Patient en situation de handicap Soins de suite et réadaptation Hospitalisation complète Programmé	
39	Parcours traceur		Tout l'établissement Patient atteint d'un cancer Patient âgé Adulte Médecine Hospitalisation complète Programmé	
40	Traceur ciblé	Transport intra-hospitalier des patients		A définir
41	Audit système	Entretien Professionnel		
42	Traceur ciblé	Gestion des évènements indésirables graves		A définir
43	Traceur ciblé	Gestion des produits sanguins labiles		PSL
			Tout l'établissement	

44	Patient traceur		Ambulatoire Patient en situation de handicap Adulte Médecine Programmé	
45	Patient traceur		Tout l'établissement Patient en situation de handicap Psychiatrie et santé mentale Adulte Hospitalisation complète Programmé	
46	Patient traceur		Tout l'établissement Chirurgie et interventionnel Patient en situation de handicap Adulte Hospitalisation complète Programmé	
47	Patient traceur		Tout l'établissement Patient âgé Patient en situation de handicap Soins de suite et réadaptation Hospitalisation complète Programmé	
48	Traceur ciblé	Gestion des produits sanguins labiles		PSL
49	Parcours traceur		Tout l'établissement Patient âgé Soins critiques Urgences Adulte Pas de situation particulière Hospitalisation complète Programmé	

50	Patient traceur		Tout l'établissement Ambulatoire Patient en situation de handicap Adulte Médecine Programmé	
51	Patient traceur		Tout l'établissement Patient en situation de handicap Adulte Médecine Hospitalisation complète Programmé	
52	Parcours traceur		Tout l'établissement Ambulatoire Patient âgé Psychiatrie et santé mentale Adulte Pas de situation particulière Hospitalisation complète Programmé	
53	Patient traceur		Tout l'établissement Enfant et adolescent Patient en situation de handicap Médecine Hospitalisation complète Programmé	
54	Audit système	Représentants des usagers		
55	Audit système	QVT & Travail en équipe		
56	Audit système	Engagement patient		
	Audit			

57	système	Coordination territoriale		
58	Audit système	Dynamique d'amélioration		
59	Audit système	Leadership		
60	Patient traceur		Tout l'établissement Patient âgé Patient en situation de handicap SAMU-SMUR Soins critiques Hospitalisation complète	
61	Traceur ciblé	Prélèvement et greffe d'organes et de tissus		A définir
62	Traceur ciblé	Circuit du médicament et des produits de santé		Antibiotique per os ou injectable
63	Parcours traceur		Tout l'établissement Patient âgé SAMU-SMUR Urgences Adulte Médecine Pas de situation particulière Hospitalisation complète	
64	Patient traceur		Tout l'établissement Ambulatoire Patient en situation de handicap Soins de suite et réadaptation Adulte Programmé	
65	Audit système	Entretien Professionnel		
66	Audit système	Entretien Professionnel		
			Tout l'établissement	

67	Patient traceur		Patient âgé Patient en situation de handicap Urgences Médecine Hospitalisation complète	
68	Patient traceur		Tout l'établissement Ambulatoire Enfant et adolescent Patient en situation de handicap Psychiatrie et santé mentale Programmé	
69	Patient traceur		Tout l'établissement Chirurgie et interventionnel Patient en situation de handicap SAMU-SMUR Adulte Hospitalisation complète	
70	Traceur ciblé	Circuit du médicament et des produits de santé		Médicament à risque injectable
71	Patient traceur		Tout l'établissement Ambulatoire Patient en situation de handicap Psychiatrie et santé mentale Adulte Programmé	
72	Patient traceur		Tout l'établissement Ambulatoire Patient en situation de handicap Psychiatrie et santé mentale Adulte Programmé	
			Tout l'établissement Enfant et adolescent	

73	Parcours traceur		Hospitalisation à domicile Patient atteint d'un cancer Médecine Programmé	
74	Parcours traceur		Tout l'établissement Enfant et adolescent SAMU-SMUR Soins critiques Pas de situation particulière Hospitalisation complète	
75	Patient traceur		Tout l'établissement Patient en situation de handicap Adulte Médecine Hospitalisation complète Programmé	
76	Traceur ciblé	Transport intra-hospitalier des patients		A définir
77	Audit système	Maitrise des risques		
78	Patient traceur		Tout l'établissement Patient en situation de handicap Psychiatrie et santé mentale Adulte Hospitalisation complète Programmé	
79	Patient traceur		Tout l'établissement Chirurgie et interventionnel Patient en situation de handicap Adulte Hospitalisation complète Programmé	

80	Traceur ciblé	Circuit du médicament et des produits de santé		Médicament à risque injectable
81	Patient traceur		Tout l'établissement Patient en situation de handicap Psychiatrie et santé mentale Adulte Hospitalisation complète Programmé	
82	Patient traceur		Tout l'établissement Enfant et adolescent Hospitalisation à domicile Maladie chronique Médecine Programmé	
83	Patient traceur		Tout l'établissement Patient en situation de handicap Adulte Médecine Hospitalisation complète Programmé	
84	Patient traceur		Tout l'établissement Ambulatoire Enfant et adolescent Patient en situation de handicap Médecine Programmé	
85	Patient traceur		Tout l'établissement Patient âgé Patient en situation de handicap Médecine Hospitalisation complète Programmé	
			Tout l'établissement	

86	Patient traceur		Patient en situation de handicap Adulte Médecine Hospitalisation complète Programmé	
87	Parcours traceur		Tout l'établissement Chirurgie et interventionnel Patient atteint d'un cancer Patient âgé Adulte Médecine Hospitalisation complète Programmé	
88	Patient traceur		Tout l'établissement Chirurgie et interventionnel Patient âgé Patient en situation de handicap Hospitalisation complète Programmé	
89	Traceur ciblé	Prévention des infections associées aux soins		Dispositif réutilisable (Endoscope)
90	Patient traceur		Tout l'établissement Ambulatoire Maternité Patient en situation de handicap Adulte Programmé	
91	Traceur ciblé	Transport intra-hospitalier des patients		Transport intra-hospitalier
92	Patient traceur		Tout l'établissement Maternité Patient en situation de handicap Adulte	

			Hospitalisation complète Programmé	
93	Parcours traceur		Tout l'établissement Ambulatoire Chirurgie et interventionnel Patient atteint d'un cancer Patient âgé Adulte Médecine Hospitalisation complète Programmé	
94	Patient traceur		Tout l'établissement Patient âgé Patient en situation de handicap Soins de longue durée Hospitalisation complète Programmé	
95	Patient traceur		Tout l'établissement Patient en situation de handicap Adulte Médecine Hospitalisation complète Programmé	
96	Patient traceur		Tout l'établissement Chirurgie et interventionnel Patient en situation de handicap Adulte Hospitalisation complète Programmé	
97	Traceur ciblé	Prévention des infections associées aux soins		Dispositif réutilisable (Endoscope)

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

