



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

MESURER

& AMÉLIORER LA QUALITÉ

**RAPPORT DE
CERTIFICATION**

**MEDIPOLE HÔPITAL
MUTUALISTE**

158 rue leon blum
69100 VILLEURBANNE



Validé par la HAS en Décembre 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 – Décembre 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	20
Annexe 1. Liste des établissements géographiques rattachées à la démarche	21
Annexe 2. Synthèse des activités réalisées par l'établissement en 2022	22
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

MEDIPOLE HÔPITAL MUTUALISTE	
Adresse	158 rue leon blum 69100 VILLEURBANNE FRANCE
Département / Région	Rhône / Auvergne-Rhône-Alpes
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	690006598	RESAMUT - RESEAU DE SANTE MUTUALISTE	Place antonin jutard 69421 LYON 03 FRANCE

Synthèse des activités réalisées par l'établissement au 2022

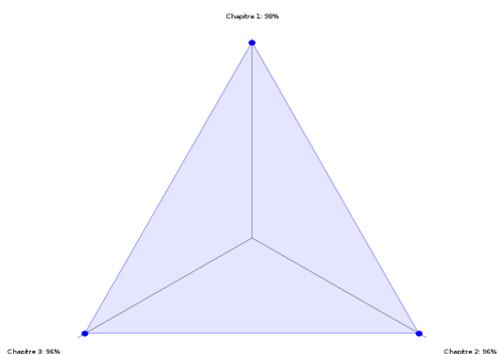
Vous trouverez en annexe 2 l'ensemble des activités réalisées par l'établissement.

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
Soins de suite et réadaptation
Tout l'établissement
Urgences

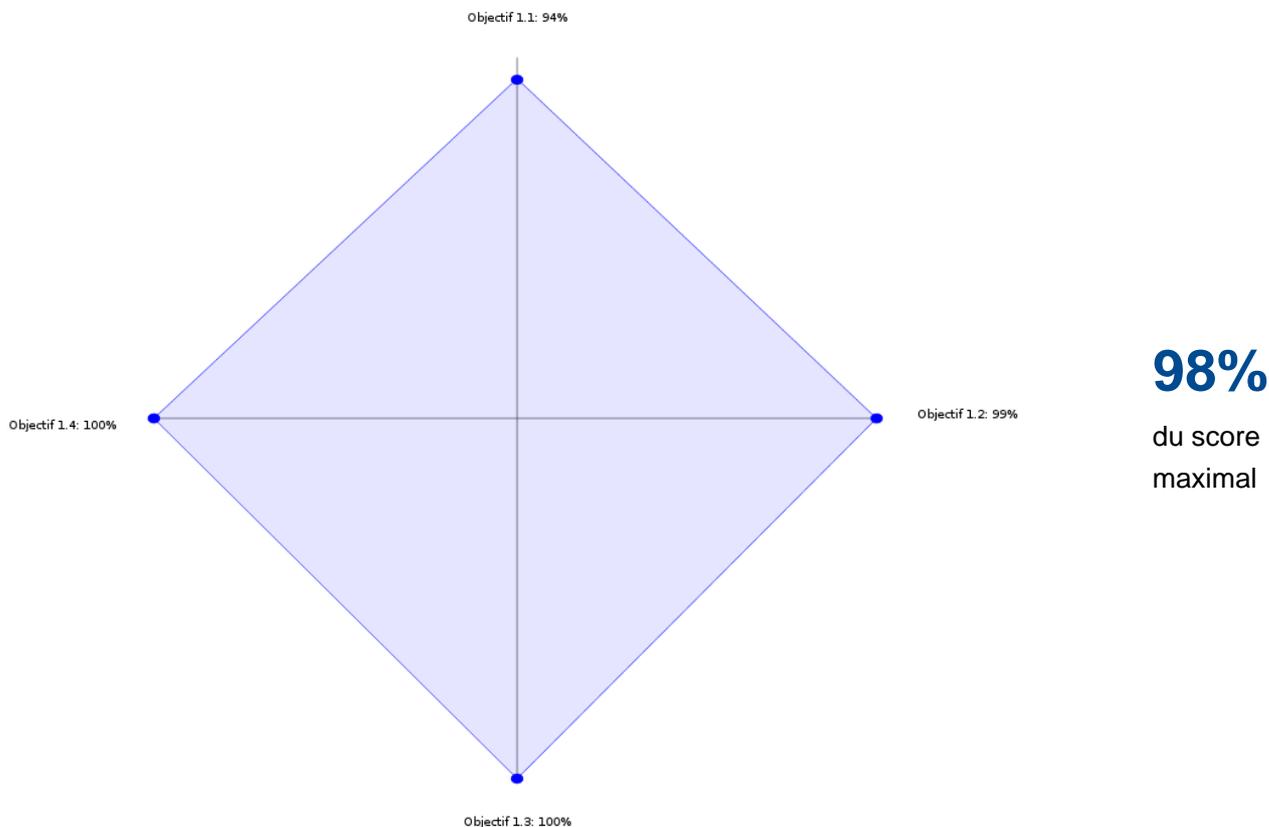
Au regard du profil de l'établissement, **114** critères lui sont applicables

Résultats



Chapitre	
Chapitre 1	Le patient
Chapitre 2	Les équipes de soins
Chapitre 3	L'établissement

Chapitre 1 : Le patient

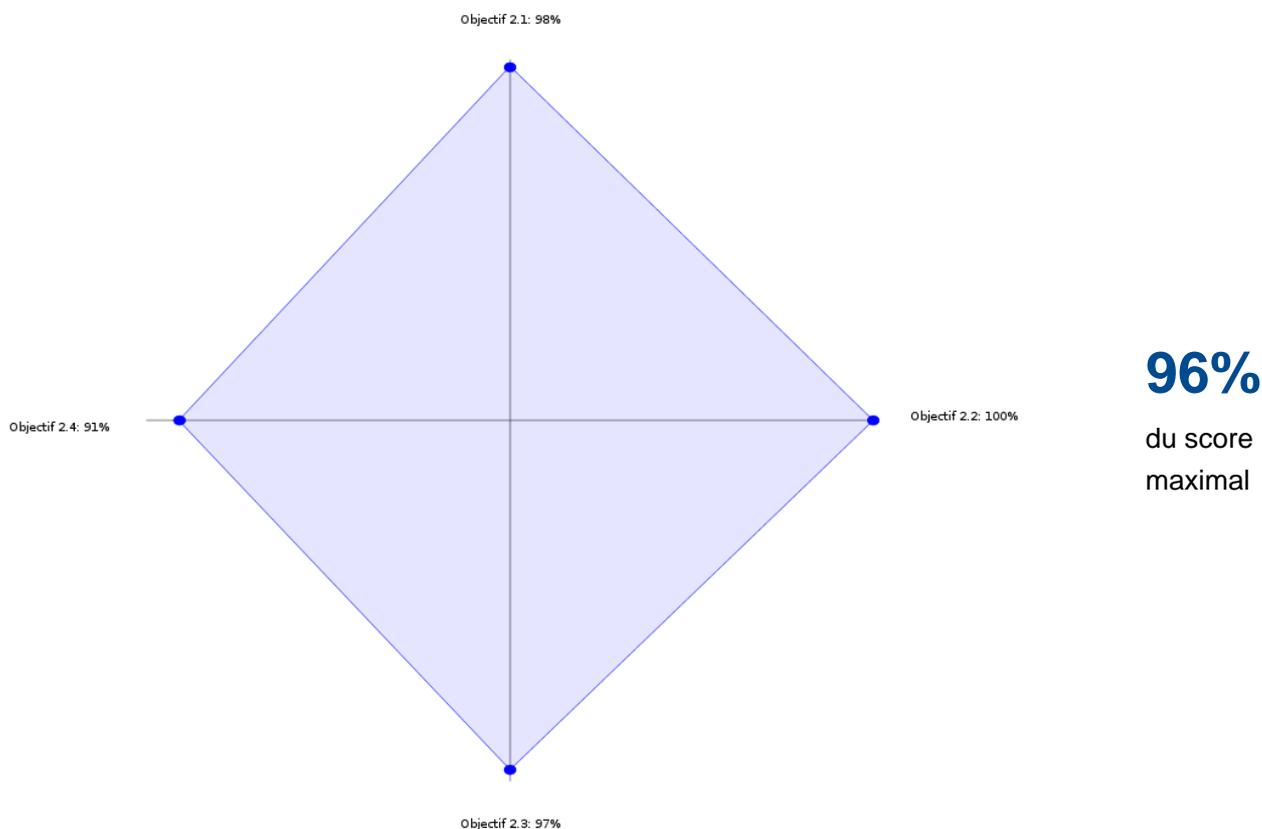


Objectifs		
1.1	Le patient est informé et son implication est recherchée.	94%
1.2	Le patient est respecté.	99%
1.3	Les proches et/ou aidants sont associés à la mise en œuvre du projet de soins avec l'accord du patient	100%
1.4	Les conditions de vie et de lien social du patient sont prises en compte dans le cadre de sa prise en charge	100%

Le « MEDIPÔLE HÔPITAL MUTUALISTE » (géré par l'Union de Gestion Mutualiste Réseau de Santé Mutualiste), entité sanitaire constituant l'une des deux composantes du « Médipôle Hôpital Lyon Villeurbanne » (l'autre étant le « MEDIPÔLE HÔPITAL PRIVE » du groupe Ramsay Santé), informe le patient sur ses droits et prend en compte ses attentes et préférences. Le patient est informé de ses droits à travers différents supports de communication qui lui sont accessibles, comme les diverses affiches apposées dans les unités de soins (Charte de la personne hospitalisée, Charte ROMAIN JACOB, etc.), les tablettes numériques en chambre ou le site internet et le livret d'accueil du « Médipôle Hôpital Lyon Villeurbanne ». Toutefois, le patient n'a pas toujours connaissance de ces informations, notamment celle relative aux représentants des usagers qui peuvent l'accompagner ou celle concernant les modalités pour soumettre une réclamation et déclarer tout

évènement indésirable grave lié à ses soins. Le patient est partie prenante dans l'élaboration de son projet thérapeutique qui est défini en concertation avec le médecin référent de sa prise en charge et auquel il adhère, tout en ayant partagé au préalable une réflexion sur le bénéfice/risque des actes qui lui sont proposés. Lors de l'administration de produits sanguins labiles ou de médicaments dérivés du sang, le patient reçoit du prescripteur une information préalable sur leurs effets et les risques encourus. En pédiatrie, une attention particulière portée par les soignants lors de la délivrance des soins permet à l'enfant d'exprimer un avis sur sa prise en charge et de renforcer son implication. Selon la pathologie du patient, un message lui est délivré concernant sa capacité à agir pour préserver sa santé, comme en pneumologie (lutte contre le tabac). Les futurs parents dès le début de la grossesse sont accompagnés dans l'élaboration et la formalisation d'un projet de naissance qui prend en compte leurs attentes en salle de naissance et en maternité (pendant le travail, pour la prise en charge de la douleur, pour l'alimentation du bébé, etc.). L'identification de la personne à prévenir et de la personne de confiance, si le patient souhaite désigner cette dernière, est retrouvée dans le dossier patient informatisé déployé dans tous les services. De même, le patient est informé sur son droit à rédiger des directives anticipées au décours de sa prise en charge. En situation de fin de vie, l'expression de la volonté du patient est recherchée et l'accès aux soins palliatifs est favorisé par la présence, en ressource interne, d'une équipe transversale en soins de support (soins palliatifs). À la sortie, la personne hospitalisée est invitée à émettre une idée, une remarque ou une suggestion en déposant un formulaire spécifique dans une boîte à avis et participe à l'enquête e-Satis. A chaque étape de la prise en charge du patient, les personnels s'attachent à prodiguer des soins dans le respect de ses droits. Le bâtiment qui accueille le « MEDIPÔLE HÔPITAL MUTUALISE » est de conception récente et a pris en charge ses premiers patients en janvier 2019. Ses équipements et locaux permettent de garantir la dignité des patients (majorité de chambres individuelles équipées d'une douche et de toilettes, chambres doubles avec rideau de séparation physique, etc.). La pratique des professionnels apporte une attention particulière au respect de l'intimité lors des soins prodigués aux patients. Les personnels des services de pédiatrie et de SSR pédiatrique ont les compétences requises à la prise en charge des enfants et adolescents et adoptent une approche soignante adaptée à chaque âge. Les patients en situation de handicap et les personnes âgées bénéficient du maintien de leur autonomie durant leur séjour par la sollicitation des personnels à les impliquer dans la réalisation des soins, et lors de leur toilette et des prises des repas. Les échanges entre professionnels garantissent le respect de la confidentialité des informations relatives aux personnes hospitalisées (absence de possibilité de consulter par exemple le dossier informatisé d'un patient en dehors de sa prise en charge). Le recours à la contention mécanique demeure exceptionnel avec des modalités définies ; il fait l'objet d'une prescription médicale initiale réévaluée pour son maintien. A chaque étape de sa prise en charge, le patient est invité à évaluer sa douleur (échelles numérique essentiellement, ou spécifique pour les patients non communicants, notamment en neurologie). Si un traitement antalgique est prescrit, la réévaluation de la douleur est réalisée pour s'assurer de son efficacité. Les proches ou aidants sont associés, avec l'accord du patient, à la mise en œuvre du projet de soins. Chaque fois que cela est nécessaire, et avec l'accord du patient, les proches ou aidants sont sollicités pour contribuer à la définition du projet de soins, notamment en soins de suite et réadaptation où la connaissance des conditions environnementales et de vie sociale revêt une importance particulière. Il en va de même en service de médecine avec la population des personnes âgées. Dans les situations difficiles, notamment en fin de vie, les horaires de visites sont adaptés pour permettre une présence au-delà des horaires définis (13h / 20H). En pédiatrie, la conception des chambres permet à un parent de rester à côté de son enfant durant son séjour. La prise en charge du patient tient compte de ses conditions de vie et de lien social. Les patients en situation de précarité font l'objet d'un accompagnement spécifique par le service social du « MEDIPÔLE HÔPITAL MUTUALISTE » (effectif de treize assistantes sociales) afin de garantir au-delà de la prise en charge en hospitalisation la continuité des soins à la sortie. Les conditions de vie des patients vivant avec un handicap sont prises en compte dans la définition du projet de soins, tout particulièrement dans les unités de soins de suite et réadaptation.

Chapitre 2 : Les équipes de soins



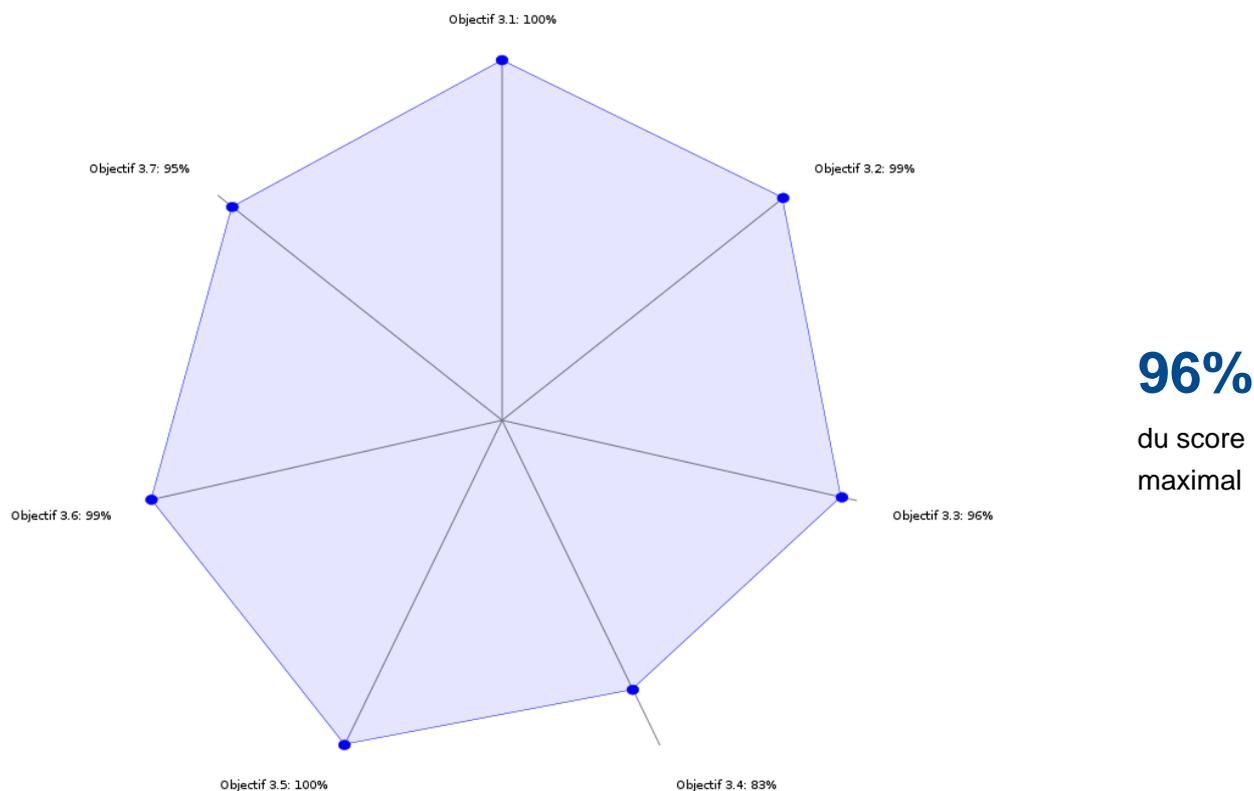
Objectifs		
2.1	La pertinence des parcours, des actes et des prescriptions est argumentée au sein de l'équipe	98%
2.2	Les équipes sont coordonnées pour prendre en charge le patient de manière pluriprofessionnelle et pluridisciplinaire tout au long de sa prise en charge	100%
2.3	Les équipes maîtrisent les risques liés à leurs pratiques	97%
2.4	Les équipes évaluent leurs pratiques notamment au regard du suivi des résultats cliniques de leur patientèle	91%

La pertinence des parcours, des actes et des prescriptions fait l'objet d'une réflexion d'équipe prenant en compte les risques et bénéfices attendus. Les décisions, quelles que soient les modalités de prise en charge (hospitalisations complètes ou ambulatoires, hôpitaux de jour en médecine ou SSR, maternité, etc.) et les domaines concernés (prescriptions, accompagnement social, etc.) sont argumentées et tracées dans le dossier patient informatisé en fonction de la pathologie à l'origine de l'hospitalisation, l'état de santé du patient et la prise en compte de ses préférences, dans le respect des recommandations de bonnes pratiques, comme c'est le cas par exemple en obstétrique lors des staffs quotidiens pluridisciplinaires. En soins de suite et de réadaptation, les demandes d'admission (essentiellement à partir du logiciel « viatrajectoire » de l'Agence Régionale de Santé) font l'objet d'une évaluation pluriprofessionnelle en Commission d'admission (médecin,

cadre de santé, etc.) afin d'en apprécier la pertinence ainsi que la charge en soins induite au niveau du service. Le maintien du patient en service de rééducation fonctionnelle est réévalué toutes les semaines en réunion de synthèse avec tous les professionnels concourant à la prise en charge. Les prescriptions d'antibiotiques sont argumentées médicalement dans le dossier du patient et les médecins infectiologues (en ressource interne) apportent leur expertise si nécessaire. La réévaluation entre la 24ème et 72ème heure est effective et tracée, avec une alerte sur le module de prescription informatique. Les actes transfusionnels font l'objet d'une analyse bénéfique / risque partagée avec le patient et une évaluation des pratiques professionnelles a été conduite sur 131 dossiers en février et juillet 2022 (information patient, traçabilité, pertinence de l'acte, etc.). La coordination entre les professionnels permet d'assurer une prise en charge de manière pluriprofessionnelle et pluridisciplinaire. Au niveau du service d'accueil des urgences, le tri des patients est réalisé par un infirmier d'accueil et d'orientation (avec l'échelle « FRENCH » élaborée par la Société Française de Médecine d'Urgence) en première intention, et les équipes impliquées dans la prise en charge se coordonnent avec possibilité d'avoir recours à un avis spécialisé au sein de l'établissement, ou avec le concours des médecins et chirurgiens du « MEDIPÔLE HÔPITAL PRIVÉ » pour les spécialités qui relèvent de la chirurgie, de la cardiologie interventionnelle, de la réanimation, etc. L'équipe des urgences connaît les disponibilités des lits d'aval via le passage du directeur médical et du directeur des soins dans les services en tout début de matinée, de la tenue d'une réunion de la Cellule BEDMANAGER à 8 heures 30 et de relevés complémentaires effectués à 11 heures et 15 heures. Les délais de prise en charge sont évalués régulièrement par le responsable médical du service du service. Dans les secteurs d'activité, y compris au service d'accueil des urgences, le dossier du patient informatisé (même dossier informatique que celui du « MEDIPÔLE HÔPITAL PRIVÉ ») est accessible aux professionnels à partir des nombreux postes informatiques mis à leur disposition, permettant un partage d'informations. Le projet de soins est construit avec le patient et l'ensemble de l'équipe concourant à sa prise en charge, avec une réévaluation régulière au décours du séjour. La conciliation médicamenteuse a été engagée en juillet 2022 au niveau de trois services de l'établissement. Le recours à un réseau d'expertise est effectif avec la possibilité de mobiliser des équipes transversales en soutien (gériatrie de liaison, douleur, nutrition, addiction, etc.). En endoscopie bronchique, la transmission des informations entre les équipes, notamment avec celle du bloc opératoire du « MEDIPÔLE HÔPITAL PRIVÉ » où les actes sont réalisés, permet de sécuriser la prise en charge. Dans les services accueillant les personnes en fin de vie, le recours à l'équipe de soins de support des personnes en fin de vie donne lieu à l'élaboration d'une approche thérapeutique spécifique (prise en charge psychologique adaptée, prise en charge de la douleur, etc.). Une lettre de liaison à la sortie du patient est élaborée permettant d'assurer la continuité des soins à domicile ou dans les structures médico-sociales en aval de l'hospitalisation. Les équipes maîtrisent les risques liés à leur pratique dans tous les secteurs d'activité. Le patient est identifié dès le début de sa prise en charge par la pose d'un bracelet à son nom permettant de délivrer les actes prescrits à la bonne personne. L'ensemble des vigilances sanitaires est connu des professionnels et le circuit des alertes ascendantes et descendantes est opérationnel. Une affiche commune aux « MEDIPÔLE HÔPITAL MUTUALISTE » et « MEDIPÔLE HÔPITAL PRIVÉ » précise la conduite à tenir en cas d'incident avec les coordonnées des référents des vigilances par établissement. L'approvisionnement (dispensation globale sur l'ensemble des services, à l'exception de trois unités en dispensation journalière individuelle nominative), le stockage (condition de conservation, sécurisation, etc.) et l'accès aux produits de santé sont définis et garantis par une implication des professionnels de la pharmacie (un pharmacien et un préparateur en pharmacie identifiés par service) appartenant au GCS MÉDIPÔLE. Les bonnes pratiques d'administration des médicaments sont respectées par les infirmiers avec une traçabilité assurée lors de la prise (règle des 5 B). Les médicaments à risque bénéficient d'un étiquetage d'alerte spécifique présent jusque dans le pilulier du patient permettant un contrôle renforcé (avec une liste spécifique de médicaments à risque identifiée par service). La prescription des produits sanguins labiles et la surveillance post-transfusionnelle font l'objet de la rédaction de protocoles connus des professionnels (collaboration avec le dépôt de sang situé dans l'enceinte du « Médipôle Hôpital Lyon Villeurbanne » appartenant au GCS MÉDIPÔLE). Concernant le risque infectieux, les précautions standards sont connues des

professionnels et les précautions complémentaires sont mises en œuvre sur prescription, avec l'appui de l'équipe opérationnelle d'hygiène (même médecin hygiéniste pour les deux établissements sanitaires du MEDIPÔLE Lyon Villeurbanne) qui procède entre autres à des évaluations régulières du respect des bonnes pratiques (Quick audit « hygiène des mains », etc.). En salle de naissance comme au bloc opératoire pour les césariennes, le risque infectieux fait l'objet d'une attention particulière des professionnels, tant au niveau de la préparation des patientes que du respect des recommandations. Les bonnes pratiques d'antibioprophylaxie (prescription, moment, durée, etc.) sont appliquées au bloc opératoire pour les césariennes. Concernant l'obstétrique, les équipes maîtrisent les risques liés à l'hémorragie du post-partum immédiat avec une procédure d'urgence connue des professionnels. La désinfection des dispositifs médicaux réutilisables (pour les fibroscopies et endoscopies bronchiques) est réalisée par une unité dédiée appartenant au « MEDIPÔLE HÔPITAL PRIVÉ », avec des contrôles microbiologiques en place et une traçabilité assurée. L'utilisation des rayonnements ionisants est réalisée par le centre d'imagerie médicale « IMAPÔLE Lyon Villeurbanne » avec une traçabilité dans le dossier de la quantité de dose reçue par le patient et une information préalable. Pour les transports intra-hospitaliers, les professionnels sont formés et les conditions de sécurité et de confort du patient sont respectées (vérification de l'identité du patient, notamment avec un scanne du code barre du bracelet pour la confirmer). Les équipes évaluent leurs pratiques notamment au regard du suivi des résultats cliniques de leur patientèle. Les modes de prise en charge sont évalués lors des nombreux staffs pluridisciplinaires et à travers la conduite d'évaluation des pratiques professionnelles. En obstétrique, des analyses des taux de césarienne et de déclenchement sont conduites et les résultats sont comparés à ceux produits par le réseau périnatal « AURORE » de la région « Auvergne Rhône Alpes ». Les équipes recueillent et analysent la satisfaction des patients à partir de l'enquête e-Satis et des avis rédigés lors de leur sortie (boîte spécifique de recueil des formulaires), avec mise en place d'actions d'amélioration comme l'actualisation des fiches de consentement (transfusion sanguine, traitement par Blood patch). La plupart des indicateurs qualité et sécurité des soins sont analysés en équipe et des actions d'amélioration sont déployées par service (sensibilisation à l'utilisation des solutions hydroalcooliques, etc.). Les événements indésirables associés aux soins sont analysés collectivement en utilisant principalement la méthode « ALARM » et par l'organisation de démarches de type retour d'expérience, avec mise en œuvre d'actions d'amélioration et rétro information auprès des personnels déclarants. Des réunions sont organisées deux fois par an entre d'une part le centre d'imagerie médicale « IMAPÔLE Lyon Villeurbanne » et le laboratoire d'analyse médicale « EUROFINS Lyon Villeurbanne Médipôle », et d'autre part les médecins du « MEDIPÔLE HÔPITAL MUTUALISTE » pour optimiser la coordination entre les équipes et répondre aux attentes des prescripteurs en matière de qualité des résultats et de délais de rendu des examens.

Chapitre 3 : L'établissement



Objectifs		
3.1	L'établissement définit ses orientations stratégiques en cohérence avec son territoire	100%
3.2	L'établissement favorise l'engagement des patients individuellement et collectivement	99%
3.3	La gouvernance fait preuve de leadership	96%
3.4	L'établissement favorise le travail en équipe et le développement des compétences	83%
3.5	Les professionnels sont impliqués dans une démarche de qualité de vie au travail impulsée par la gouvernance	100%
3.6	L'établissement dispose d'une réponse adaptée et opérationnelle aux risques auxquels il peut être confronté	99%
3.7	L'établissement développe une dynamique d'amélioration continue de la qualité des soins	95%

Le « MEDIPÔLE HÔPITAL MUTUALISTE » a défini ses orientations stratégiques en cohérence avec les besoins en santé du territoire et l'offre de soins existante. L'établissement renseigne le répertoire opérationnel des ressources de l'Agence Régionale de Santé et a identifié ses principaux partenaires dans le cadre des parcours de soins. De nombreuses conventions formalisent les partenariats établis, notamment avec le «

MEDIPÔLE HÔPITAL PRIVE » en interne, et en externe avec les Hospices Civils de Lyon, le Centre de lutte contre le cancer Léon-Bérard ou le réseau périnatal « AURORE ». Une politique « d'aller-vers » est également effective à travers les liens tissés « Ville Hôpital », que ce soit avec les maisons de santé, la Protection maternelle et infantile, les Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) ou les Communautés Professionnelles Territoriales de santé (partenariats formalisés avec quatre des cinq CPTS du territoire de proximité). Des modalités de prise en charge rapides sans passage par le service d'accueil des urgences sont en place par le biais d'une hotline par spécialité opérationnelle en journée, accessible aux professionnels de santé de ville. Au service d'accueil des urgences, l'équipe transversale gériatrique intervient précocement pour optimiser le temps de prise en charge des personnes âgées et les orienter vers un secteur d'hospitalisation répondant à leurs besoins. Une messagerie sécurisée permet un échange d'informations au niveau de l'établissement comme avec les professionnels de ville. L'établissement promeut la recherche clinique en ayant mis en place une Unité de Recherche Clinique (URC) en janvier 2020 avec une quarantaine d'essais cliniques suivis et plus de sept cents inclusions réalisées dans le cadre de la promotion en interne. L'engagement du patient, individuellement ou collectivement, est promu au sein de l'établissement. Le « MEDIPÔLE HÔPITAL MUTUALISTE » promeut le recueil de la satisfaction du patient avec e-Satis en favorisant l'enregistrement des adresses mails des patients (nombre d'adresses recueillies presque doublé sur une année), en développant des enquêtes « Flash » institutionnelles concernant notamment la prise en charge de la douleur, la préparation de la sortie, la bientraitance, ou en déployant des questionnaires en lien avec l'unité de recherche clinique. Des démarches d'intégration de l'expertise patient existent avec entre autres leur participation à des actions ciblées (comme le « café allaitement » le premier jeudi du mois en maternité avec les futures mamans) ou à la réalisation de patients traceurs. La gouvernance développe également une communication centrée sur le patient en proposant de nombreux flyers qui l'informent des modalités de sa prise en charge (« Mes médicaments », « Mon passeport ambulatoire », etc.), des formations (gestion de l'agressivité, communication positive). Les plaintes et réclamations font l'objet d'une présentation à la Commission des usagers. La bientraitance est une valeur forte de l'établissement avec la diffusion d'une charte spécifique, des actions inscrites au plan de formation, et une approche singulière relative à la maltraitance ordinaire pour sensibiliser les professionnels à cet aspect de la prise en charge. L'établissement participe également au repérage des violences faites aux femmes lors des consultations de suivi de grossesse (réseau AURORE). En cas de repérage d'une situation de maltraitance, les professionnels connaissent la conduite à tenir pour procéder au signalement et prendre en charge ces situations (mise en place d'une commission ad hoc « MEDIPÔLE HÔPITAL MUTUALISTE » et « MEDIPÔLE HÔPITAL PRIVE »). L'accessibilité des locaux aux personnes vivant avec un handicap est favorisée par la conception récente de l'établissement (ouverture en janvier 2019) qui a pris en compte cette dimension. Les personnes vulnérables bénéficient d'un accompagnement par le service social favorisant une prise en soins dans la durée. L'accès du patient à son dossier est organisé et les délais de remise des dossiers sont suivis et analysés. Les représentants des usagers participent à la vie de l'établissement par leur implication dans les instances (CLAN, CLUD, etc.), la conduite d'audits (sur le respect des règles hygiène) et la présence d'une « Maison des usagers ». La gouvernance mobilise les collectifs professionnels en faisant preuve de leadership. Les orientations prioritaires de la politique qualité/sécurité des soins sont fondées sur une analyse globalisée de l'ensemble des données disponibles avec les professionnels concernés de la Direction, de la CME, de l'encadrement et des représentants des usagers. La gouvernance soutient la culture qualité en suivant dans ses réunions (CODIR) le programme qualité et en développant une démarche de signalement des événements indésirables associés aux soins. L'adéquation des ressources humaines aux besoins afin de garantir la sécurité des soins est pilotée avec un recours aux vacataires ou à l'octroi d'heures supplémentaires payées aux personnels volontaires. Les responsables d'équipes paramédicales bénéficient tous d'une formation au management (école des cadres de santé, diplôme universitaire spécifique, etc.) et quelques personnels médicaux ont pu suivre une formation au coaching (management médical). Le travail en équipe est favorisé et le développement des compétences est promu. Le travail en équipe constitue une des bases de la collaboration des professionnels au sein du «

MEDIPÔLE HÔPITAL MUTUALISTE » avec notamment une synchronisation des temps médicaux et paramédicaux et l'organisation de mises en situation comme la prise en charge de la thrombolyse au niveau médical. Des réunions au sein des unités autour de diverses thématiques permettent de développer des temps de partage, favorisant le développement de la cohésion d'équipe (staffs quotidiens dans de nombreuses unités, réunion de synthèse en SSR). Une Gestion Prévisionnelles des Emplois et des Compétences est en place pour résorber ou anticiper les pénuries de personnel. Les personnels paramédicaux nouvellement arrivés font l'objet d'une phase d'intégration avec mise en place de mesures d'accompagnement pour parfaire si besoin leurs compétences. Le plan de formation offre au personnel un large panel de possibilités de renforcement des compétences. Le directeur médical promeut des actions de renforcement d'équipe (Team building) en participant par exemple à des actions de formation avec les personnels. Une politique Qualité de Vie au Travail est conduite par la direction. Une politique Qualité de Vie au Travail (QVT) est intégrée au volet social des orientations stratégiques du « MEDIPÔLE HÔPITAL MUTUALISTE » définies en novembre 2021 (Répondre au besoin de « sens au travail », favoriser l'engagement et la motivation, prévenir les risques professionnels, etc.). Un état des lieux de la qualité de vie au travail a été réalisé via une enquête « Baromètre social » reconduite chaque année. Les résultats sont analysés dans une Commission QVT à laquelle participe les représentants des personnels (membres du Conseil Social et Économique). Une commission de maintien à l'emploi est également en place pour permettre aux salariés de trouver un poste de travail plus adapté à leur état de santé. Un atelier « Jouer à prévenir les Troubles Musculo-Squelettiques » ouvert à tous les personnels est également organisé. Une semaine QVT a été mise en œuvre en juin 2022. Les conflits interpersonnels font l'objet d'une gestion dont les modalités sont définies au niveau de l'établissement, avec le recours possible à un médiateur externe. Un soutien psychologique est également activable via le service de santé au travail pour accompagner les professionnels qui en éprouveraient le besoin. L'établissement dispose d'une réponse adaptée aux risques auxquels il peut être confronté. Les catégories de risques pouvant générer des tensions hospitalières ou des crises sanitaires sont identifiées (afflux de blessés somatiques ou psychiques, dégradation du fonctionnement des installations hospitalières, etc.), et ont fait l'objet de la rédaction d'une procédure « Plan blanc » commune aux deux établissements « MEDIPÔLE HÔPITAL MUTUALISTE » et « MEDIPÔLE HÔPITAL PRIVE ». Une cellule de crise est activable suivant l'alerte et le rôle des membres qui la composent est défini (présence des directeurs et médecins coordonnateurs des deux établissements, etc.). Les professionnels et services concernés par l'activation du plan blanc connaissent les modalités de sa mise en œuvre. La pandémie au CoVid-19 a permis de conforter la dimension opérationnelle des dispositions arrêtées, notamment en termes de pilotage d'une crise sanitaire. Le Plan de Sécurisation des Établissements de Santé (PSE) est formalisé (Médipôle Lyon Villeurbanne), déployé et évalué une fois par an. En matière de prévention des atteintes aux personnes et aux biens, les professionnels connaissent les règles de sécurité et les réponses à apporter en cas de situation critique comme les agressions aux personnes (service de sécurité interne et commun aux deux établissements). Les professionnels sont sensibilisés au risque numérique et appliquent les préconisations requises en matière de prévention (changement régulier de mot de passe, ouverture d'un lien en toute sécurité, etc.). Les enjeux du développement durable ont été identifiés par l'élaboration d'une politique formalisée en septembre 2022. Une « Green Team » au sein du « Médipôle Lyon Villeurbanne » sensibilise les personnels aux enjeux du développement durable, notamment en matière de tri des déchets. La prise en charge de l'urgence vitale est maîtrisée dans l'enceinte de l'établissement [(formations AFGSU, chariots d'urgence contrôlés et opérationnel, numéros d'appel en cas d'urgence vitale (le premier vers un médecin urgentiste et le second vers le médecin anesthésiste de garde). Une dynamique continue de la qualité des soins est impulsée par la gouvernance. Les recommandations de bonnes pratiques sont à disposition des professionnels et des revues de pertinence sont suivies par la direction (admissions, etc.), conjointement avec la direction médicale. Le programme d'amélioration de la qualité est présenté aux représentant des usagers et leur avis est pris en compte, dans une dimension de représentants partenaires à part entière de l'établissement. La gouvernance s'appuie sur les événements indésirables déclarés pour développer, notamment pour ceux qualifiés de grave, une analyse régulière des pratiques sous forme de la tenue de RMM, CREX, avec mise en place de plans

d'actions permettant de les prévenir. Le recueil des indicateurs qualité et sécurité des soins est assuré et les résultats sont présentés aux équipes (réunions, affichage) et aux instances (dont la CDU). La fluidité des parcours en aval des urgences est une préoccupation de la gouvernance avec une analyse du besoin journalier en lits d'aval, en interface avec le « MEDIPÔLE HÔPITAL PRIVE » pour ce qui relève de la chirurgie.

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	690006598	RESAMUT - RESEAU DE SANTE MUTUALISTE	Place antonin jutard 69421 LYON 03 FRANCE
Établissement principal	690041132	MEDIPOLE HOPITAL MUTUALISTE	158 rue leon blum 69100 VILLEURBANNE FRANCE

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

Catégorie / Champs d'applicabilité / Donnée de profil	Valeur
---	--------

Annexe 3. Programme de visite

Nb	Méthode	Sous-méthode	Champs d'applicabilité	Description traceur
1	Audit système	QVT & Travail en équipe		
2	Audit système	Maitrise des risques		
3	Audit système	Dynamique d'amélioration		
4	Patient traceur		Tout l'établissement Patient en situation de handicap Soins de suite et réadaptation Adulte Hospitalisation complète Programmé	
5	Traceur ciblé	Accueil non programmé		Urgences
6	Audit système	Engagement patient		
7	Traceur ciblé	Gestion des évènements indésirables graves		Évènement indésirable critique
8	Traceur ciblé	Circuit du médicament et des produits de santé		Médicaments à risque injectables ou per os
9	Traceur ciblé	Prévention des infections associées aux soins		Endoscope bronchique
10	Traceur ciblé	Prélèvement et greffe d'organes et de tissus		L'établissement ne réalise pas de prélèvement d'organes et de tissus.
11	Patient traceur		Tout l'établissement Ambulatoire Patient en situation de handicap Adulte Médecine Programmé	
	Patient		Tout l'établissement	

12	traceur		Patient âgé Patient en situation de handicap Médecine Hospitalisation complète Programmé	
13	Patient traceur		Tout l'établissement Patient en situation de handicap Adulte Médecine Hospitalisation complète Programmé	
14	Patient traceur		Tout l'établissement Enfant et adolescent Patient en situation de précarité Médecine Hospitalisation complète Programmé	
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 Ambulatoire Patient atteint d'un cancer Patient âgé Adulte Médecine Programmé	
	Parcours		Tout l'établissement	

20	traceur		Patient âgé Soins de suite et réadaptation Adulte Pas de situation particulière Hospitalisation complète Programmé	
21	Parcours traceur		Tout l'établissement Ambulatoire Patient âgé Soins de suite et réadaptation Adulte Pas de situation particulière Programmé	
22	Traceur ciblé	Transport intra-hospitalier des patients		Patient assis ou couché
23	Traceur ciblé	Gestion des évènements indésirables graves		Évènement indésirable critique
24	Audit système	Représentants des usagers		
25	Audit système	Entretien Professionnel		
26	Traceur ciblé	Prévention des infections associées aux soins		Per-opératoire
27	Parcours traceur		Tout l'établissement Patient âgé Soins de suite et réadaptation Urgences Adulte Médecine Pas de situation particulière Hospitalisation complète	
	Parcours traceur		Tout l'établissement Chirurgie et interventionnel Maternité	

28			Adulte Pas de situation particulière Hospitalisation complète Programmé	
29	Parcours traceur		Tout l'établissement Enfant et adolescent Patient en situation de handicap Soins de suite et réadaptation Hospitalisation complète Programmé	
30	Patient traceur		Tout l'établissement Enfant et adolescent Patient en situation de handicap Médecine Hospitalisation complète Programmé	
31	Traceur ciblé	Circuit du médicament et des produits de santé		Antibiotique injectable ou per os
32	Traceur ciblé	Gestion des produits sanguins labiles		Prescription PSL
33	Patient traceur		Tout l'établissement Patient âgé Patient en situation de handicap Soins de suite et réadaptation Hospitalisation complète Programmé	
34	Patient traceur		Tout l'établissement Patient en situation de handicap Adulte Médecine Hospitalisation complète Programmé	
	Patient		Tout l'établissement	

35	traceur		Patient âgé Maladie chronique Urgences Médecine Hospitalisation complète	
36	Patient traceur		Tout l'établissement Patient en situation de handicap Soins de suite et réadaptation Adulte Hospitalisation complète Programmé	
37	Patient traceur		Tout l'établissement Patient atteint d'un cancer Patient âgé Urgences Médecine Hospitalisation complète	
38	Patient traceur		Tout l'établissement Ambulatoire Chirurgie et interventionnel Patient en situation de handicap Adulte Programmé	
39	Traceur ciblé	Circuit du médicament et des produits de santé		Chimiothérapie
40	Patient traceur		Tout l'établissement Patient âgé Patient en situation de handicap Médecine Hospitalisation complète Programmé	
	Patient traceur		Tout l'établissement Patient âgé	

41			Patient en situation de handicap Soins de suite et réadaptation Hospitalisation complète Programmé	
42	Patient traceur		Tout l'établissement Maternité Patient en situation de handicap Adulte Hospitalisation complète Programmé	
43	Patient traceur		Tout l'établissement Patient en situation de handicap Adulte Médecine Hospitalisation complète Programmé	
44	Audit système	Entretien Professionnel		
45	Parcours traceur		Tout l'établissement Adulte Médecine Pas de situation particulière Hospitalisation complète Programmé	
46	Audit système	Entretien Professionnel		
47	Audit système	Coordination territoriale		
48	Patient traceur		Tout l'établissement Ambulatoire Patient en situation de handicap Soins de suite et réadaptation Adulte	

			Programmé	
49	Audit système	Entretien Professionnel		
50	Audit système	Leadership		
51	Traceur ciblé	Prévention des infections associées aux soins		Précautions standards et complémentaires avec ou sans acte invasifs
52	Patient traceur			
53	Traceur ciblé	Prévention des infections associées aux soins		Antibioprophylaxie (SDN)
54	Parcours traceur		Tout l'établissement Maternité Adulte Pas de situation particulière Hospitalisation complète Programmé	
55	Traceur ciblé	Prélèvement et greffe d'organes et de tissus		Non applicable
56	Patient traceur		Tout l'établissement Ambulatoire Maternité Patient en situation de handicap Adulte Programmé	

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

