



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

MESURER

& AMÉLIORER LA QUALITÉ

**RAPPORT DE
CERTIFICATION**

**CENTRE HOSPITALIER
INTERCOMMUNAL
ROBERT BALLANGER**

Boulevard robert ballanger
93602 Aulnay Sous Bois



Validé par la HAS en Avril 2024

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



Haute Autorité de santé – Service communication et information
5 avenue du Stade de France – 93218 SAINT-DENIS LA PLAINE CEDEX. Tél. : +33 (0)1 55 93 70 00
© Haute Autorité de santé – Avril 2024

Sommaire

Préambule	4
Décision	7
Présentation	8
Champs d'applicabilité	9
Résultats	10
Chapitre 1 : Le patient	11
Chapitre 2 : Les équipes de soins	14
Chapitre 3 : L'établissement	18
Table des Annexes	23
Annexe 1. Liste des établissements géographiques rattachées à la démarche	24
Annexe 2. Synthèse des activités réalisées par l'établissement en 2024	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 médicaux et de réadaptation (SMR), 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 INTERCOMMUNAL ROBERT BALLANGER	
Adresse	Boulevard robert ballanger 93602 Aulnay Sous Bois FRANCE
Département / Région	Seine-Saint-Denis / Ile-de-france
Statut	Public
Type d'établissement	Centre Hospitalier

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	930110069	CENTRE HOSPITALIER ROBERT BALLANGER D'AULNAY SOUS BOIS	Boulevard robert ballanger 93602 Aulnay-Sous-Bois

Synthèse des activités réalisées par l'établissement au 2024

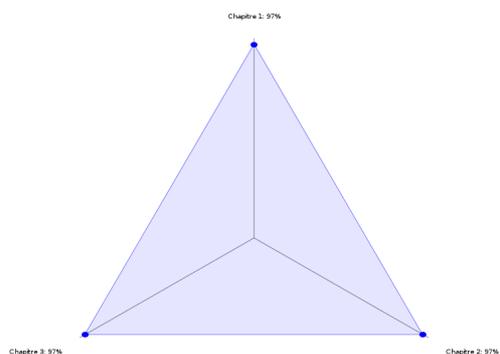
Vous trouverez en annexe 2 l'ensemble des activités réalisées par l'établissement.

Champs d'applicabilité

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

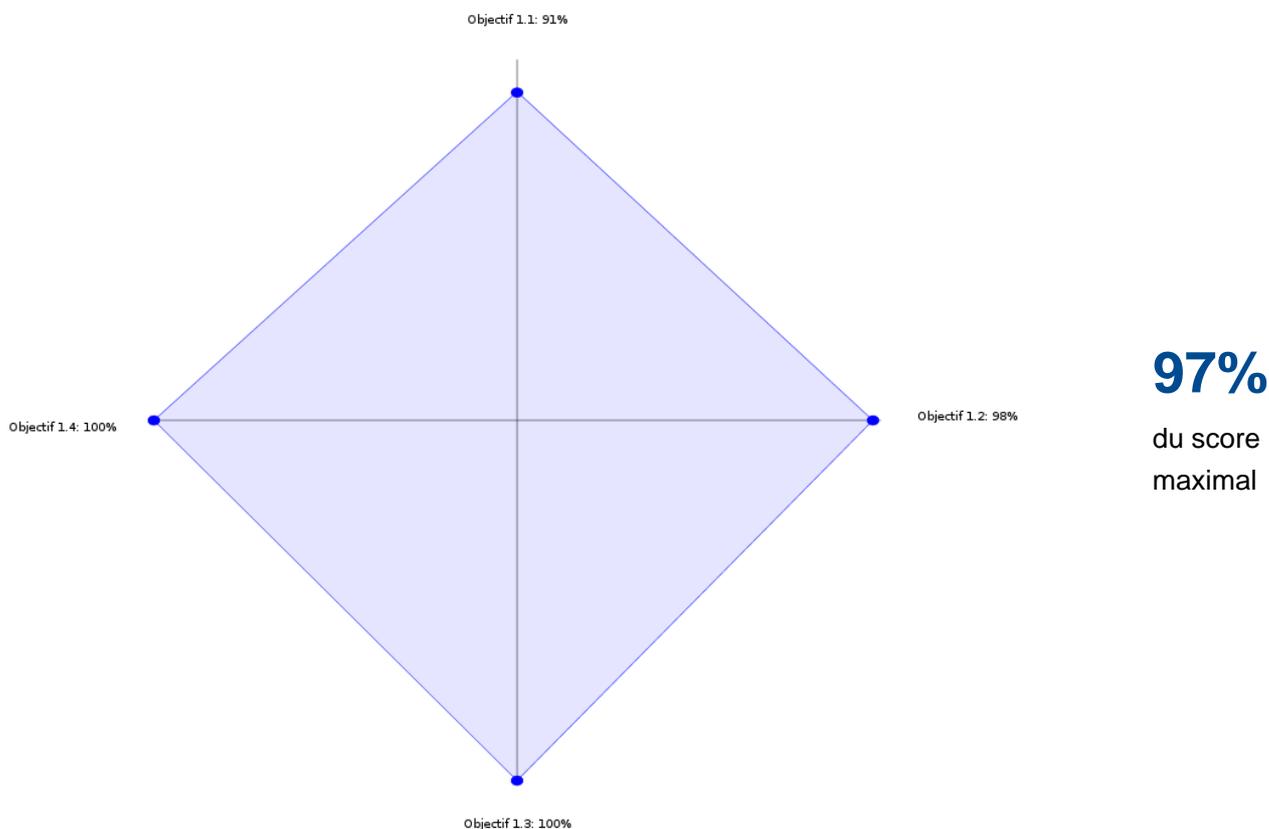
Au regard du profil de l'établissement, **126** critères lui sont applicables

Résultats



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

Chapitre 1 : Le patient



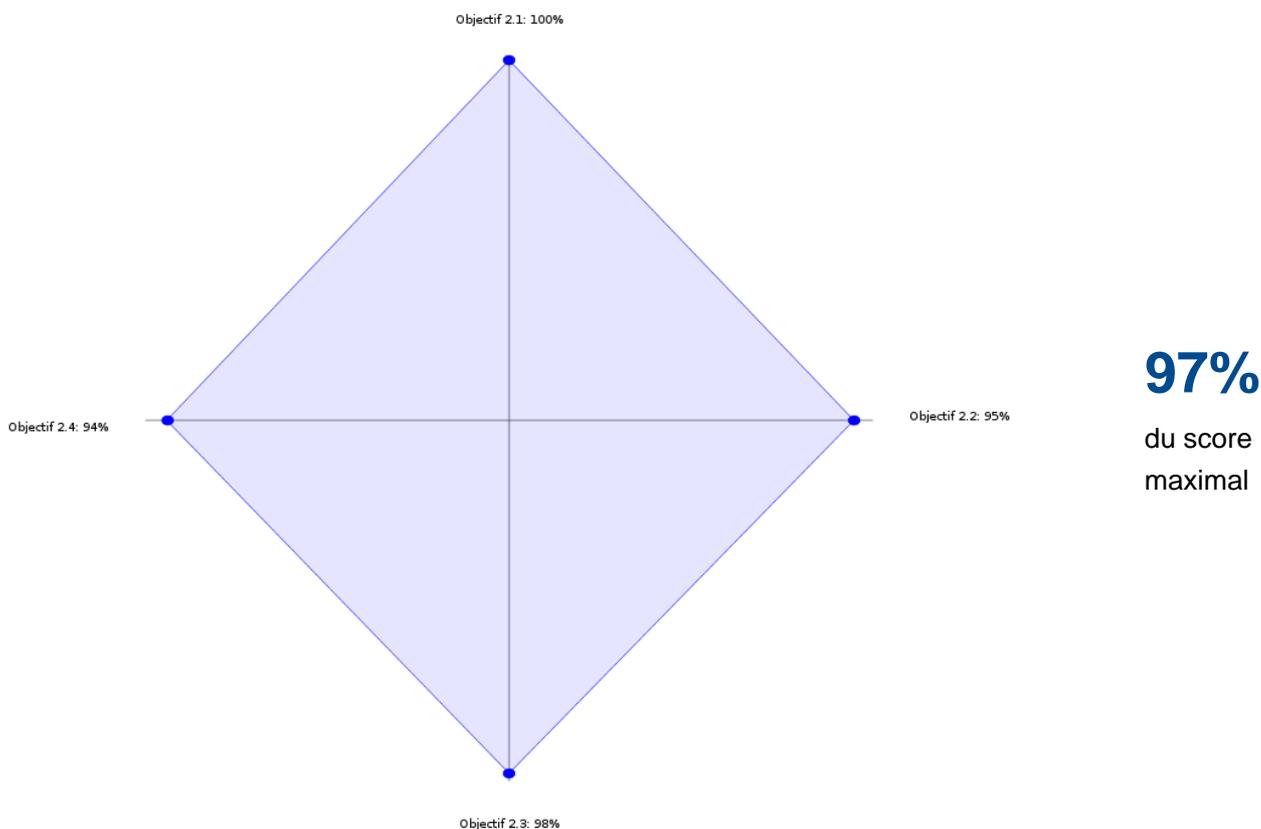
Objectifs		
1.1	Le patient est informé et son implication est recherchée.	91%
1.2	Le patient est respecté.	98%
1.3	Les proches et/ou aidants sont associés à la mise en œuvre du projet de soins avec l'accord du patient	100%
1.4	Les conditions de vie et de lien social du patient sont prises en compte dans le cadre de sa prise en charge	100%

Le patient du Centre Hospitalier Intercommunal (CHI) Robert Ballanger reçoit une information claire et adaptée à son état de santé. La Charte de la personne hospitalisée et la Charte de l'enfant font l'objet d'un affichage. Pour des prises en charge spécifiques, la Charte Romain Jacob est affichée dans les services. Dans tous les services de court séjour, en Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR), en psychiatrie, les professionnels s'assurent de l'implication du patient aux différentes étapes de sa prise en charge. Ce dernier exprime librement son consentement sur son projet de soins. L'information sur le bénéfice/risque des actes thérapeutiques est assurée par une équipe pluridisciplinaire. Le patient bénéficie de messages renforçant sa capacité à agir pour sa santé. Les équipes tracent dans le dossier les informations données au patient relatives à ses principaux facteurs de risque (IMC, troubles nutritionnels, antécédents médicaux, traitements, allergies,

langue parlée ...). En maternité, un projet de naissance est élaboré avec les futurs parents dès le début de la grossesse. Le patient est informé de la désignation de la personne à prévenir et de la personne de confiance avec une traçabilité dans le dossier de soins. Le patient est informé des produits sanguins labiles administrés. Le taux de destruction fait l'objet d'un suivi avec une analyse des causes. En ambulatoire, le patient reçoit une information sur les modalités pré, péri et postopératoires de sa prise en charge. Un passeport ambulatoire est remis systématiquement au patient. Pour les directives anticipées, une information est réalisée par voie d'affichage dans l'établissement, dans le livret d'accueil remis aux patients. Toutefois, des patients déclarent ne pas être systématiquement informés sur ce droit. Il en va de même concernant l'information sur les structures et les représentants des usagers et/ou associations de bénévoles qui peuvent accompagner les patients (coordonnées, permanences), les déclarations d'événement indésirable associé aux soins (EIAS), les modalités pour soumettre une réclamation. Le niveau d'information des patients sur cette question varie d'un service à un autre. Le Centre Hospitalier a déjà identifié cette difficulté et le travail de sensibilisation auprès des professionnels va se poursuivre en demandant à ces derniers d'accompagner la remise du livret d'accueil par une information orale complémentaire. En situation de fin de vie, le patient a la possibilité d'accéder aux soins palliatifs grâce à l'appui de l'équipe mobile de soins palliatifs et des lits identifiés dans certains services (pneumologie, court séjour gériatrique). L'établissement participe au dispositif national de mesure de la satisfaction e-Satis. Parallèlement, les patients ont la possibilité de remplir en interne un questionnaire spécifique adapté aux différents services d'admission (maternité, pédiatrie, chirurgie...). Le recueil est assuré par les professionnels dans les services. Ces questionnaires font l'objet d'une exploitation par la Direction qualité et gestion des risques. Le patient reçoit toutes les informations adaptées à son degré de discernement sur les modalités de sa prise en charge. Il reçoit un livret d'accueil à son arrivée. En revanche, il n'est pas informé sur l'alimentation et la consultation de son dossier médical de Mon espace santé par l'équipe de soin. L'intimité, la confidentialité, la dignité sont respectées par les professionnels. En psychiatrie, les locaux vétustes ne permettent pas toujours de respecter l'intimité du patient. Les systèmes d'appel sont installés dans un service. En revanche, dans un secteur d'hospitalisation, en chambre d'isolement, il n'y a pas de système d'appel malade. Ce risque identifié lors de la précédente visite en 2022, a été pris en compte par l'établissement. Un programme d'équipement des systèmes d'appel malade est en cours de déploiement. Une note interne a été diffusée sur la réalisation des travaux. Concernant les locaux de la psychiatrie, une importante opération de travaux est programmée dans les deux prochaines années. Les patients mineurs bénéficient d'un environnement adapté à une prise en charge sécurisée en médecine d'urgence, en pédiatrie, en chirurgie. En réanimation, un projet « Koala » permet d'accueillir dans une salle aménagée les enfants qui souhaitent voir leurs proches. Le patient vivant avec un handicap et le patient âgé dépendant bénéficient du maintien de leur autonomie tout au long de leur séjour. Le respect de la confidentialité des informations du patient est assuré lors de son séjour. La contention mécanique fait l'objet d'une information auprès du patient et son recours relève d'une décision médicale. La réévaluation de la pertinence du maintien de la contention est réalisée de façon systématique dans les services. Le patient bénéficie de soins visant à soulager sa douleur avec une réévaluation à l'appui de différentes grilles. En cas de prescription conditionnelle d'un médicament, « si besoin », les conditions d'administration ne sont pas clairement établies dans certains services (pneumologie, gastro-entérologie, médecine interne, chirurgie). L'établissement a pris la mesure de cette situation et propose de déployer sur l'ensemble des services la procédure existante avec l'appui du CLUD et de réaliser un travail de sensibilisation des professionnels. Avec l'accord du patient, des proches ou aidants peuvent être associés à sa prise en charge. La présence des proches est facilitée en dehors des heures de visite, lorsque la situation le nécessite (fin de vie, maternité). Aux urgences, les professionnels délivrent un badge « accompagnant » aux proches ou aidants dans le but de renforcer le soutien psychologique du patient. Les conditions de vie et de lien social du patient sont prises en compte dans le cadre de sa prise en charge. Le patient en situation de précarité sociale bénéficie d'un accompagnement par une assistante sociale de l'établissement ou peut être orienté vers les services sociaux et associations adéquates. Le CHI dispose d'une Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS). Les équipes questionnent le patient adulte et enfant vivant

avec un handicap quant à ses attentes et ses besoins. Les besoins et préférences sont évalués et suivis tout au long du séjour. Le patient mineur atteint de maladie chronique ou vivant avec un handicap bénéficie de modalités de prise en charge intégrant les préoccupations de socialisation, éducatives et scolaires adaptées à sa situation. Pour le patient atteint de troubles psychiques, un projet de soins et d'accompagnement personnalisé est construit avec lui. Les conditions de vie habituelles sont prises en compte dès l'admission à partir d'un recueil de données sur le patient permettant ainsi d'anticiper la préparation de sa sortie.

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	100%
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	95%
2.3	Les équipes maîtrisent les risques liés à leurs pratiques	98%
2.4	Les équipes évaluent leurs pratiques notamment au regard du suivi des résultats cliniques de leur patientèle	94%

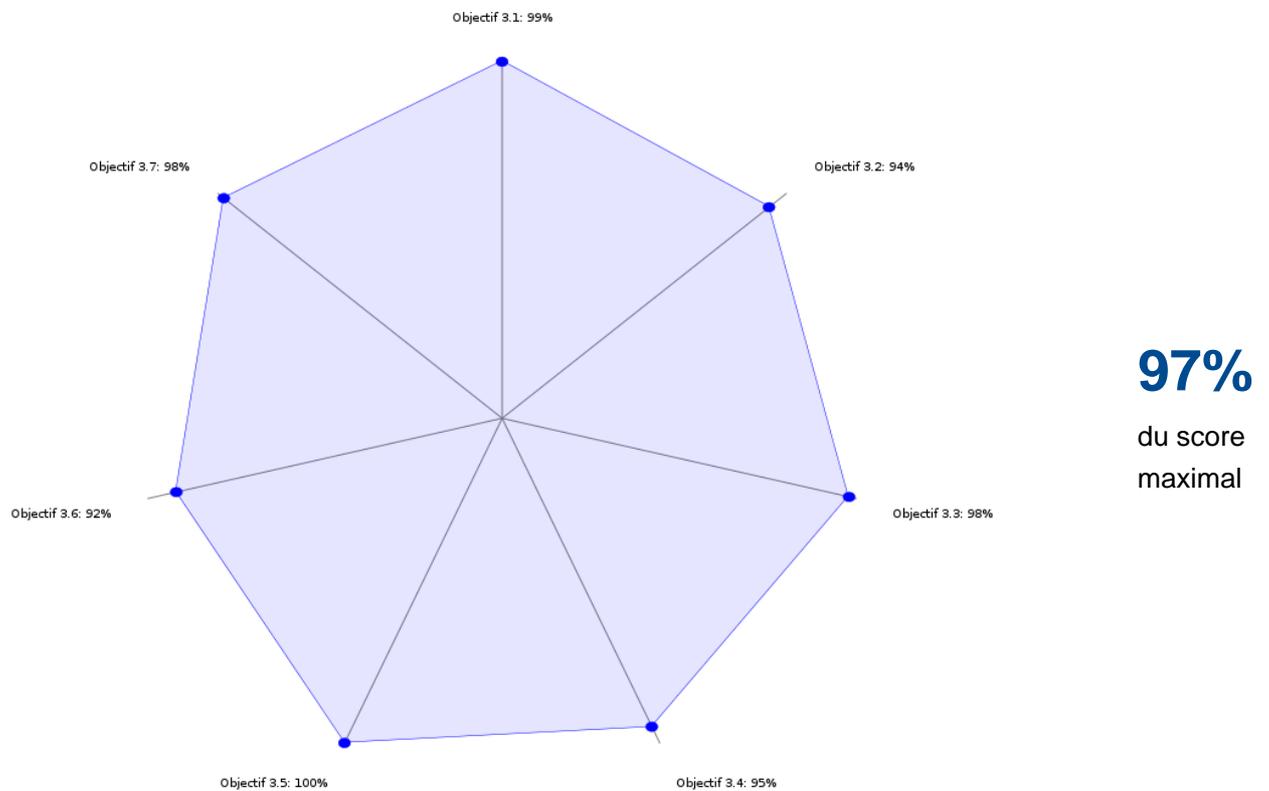
La pertinence des décisions de prise en charge des patients est argumentée dans le cadre d'une concertation pluriprofessionnelle et pluridisciplinaire notamment pour les situations complexes en hospitalisation complète (gynécologie, médecine, SMR ...) ou en hospitalisation de jour. Des staffs, des réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP) sont programmés et des réunions de service sont organisées à périodicité régulière. Ces réunions permettent de discuter des indications à visée diagnostique et thérapeutique, de réévaluer les prescriptions et les modalités de prise en charge. La pertinence de l'orientation du patient par le SAMU 93 est argumentée avec l'équipe du SMUR du Centre Hospitalier Intercommunal Robert Ballanger. Pour l'admission en SMR, l'outil Trajectoire est mobilisé par les professionnels et la pertinence du maintien en SMR est réévaluée dans le cadre des staffs. L'établissement collabore avec deux HAD sur son territoire et la prescription

d'une HAD est envisagée dès l'admission du patient, lorsque les conditions le permettent. La pertinence des mesures restrictives de liberté est argumentée et réévaluée. Ces mesures sont prises sur décisions d'un psychiatre. Les prescriptions des traitements antibiotiques sont justifiées et réévaluées systématiquement entre la 24ème et la 72ème heure dans les services. Un guide pratique d'aide à la prescription des antibiotiques a été élaboré par la Commission des Anti Infectieux (COMAI) de l'établissement pour accompagner les praticiens dans leurs prescriptions. La pertinence de la transfusion des produits sanguins (PSL) est argumentée. L'analyse bénéfique/risque est réalisée pour tout acte de transfusion. Une feuille de surveillance concernant la tolérance de l'acte transfusionnel ainsi qu'une conduite à tenir face à un incident transfusionnel sont en place. L'équipe SMUR trace sur le dossier informatisé du patient (DPI) tous les éléments de sa prise en charge. Elle peut accéder aux données antérieures du patient ayant déjà séjourné dans l'établissement. Depuis la dernière visite de certification, un travail sur l'orientation des patients dans les différents circuits aux urgences a été réalisé par les professionnels, parallèlement aux opérations de travaux. Le tri assuré à partir d'une échelle est réalisé par une infirmière d'accueil et d'orientation (IAO) formée. Les équipes assurent au patient une orientation dans les circuits et délais adaptés à la prise en charge (pédiatrie, personnes âgées ...). Les délais d'attente ne sont toujours pas communiqués au patient et l'équipe des urgences n'est pas en mesure de connaître en temps réel les disponibilités des lits. Cependant, des actions correctives sont programmées par la gouvernance avec des investissements qui s'inscrivent dans les travaux des urgences notamment, l'affichage des temps d'attente sur un écran, déjà installé. Le suivi de la disponibilité des lits est assuré par la « Cellule parcours patient » constituée de deux « gestionnaires de lits », d'un temps médical et d'un travailleur social. Un « Bed Manager » est également en place au niveau des urgences. Un dossier du patient informatisé (DPI) est déployé dans la plupart des services hospitaliers. Les professionnels tracent en temps utile tous les éléments nécessaires à la prise en charge. Toutefois, les équipes médicales ne sont pas informées de la possibilité de consulter le dossier médical dans Mon espace santé et/ou le dossier pharmaceutique du patient. L'établissement a pris la mesure de cette situation et la Direction du système d'information va renforcer l'information des équipes sur ce point particulier. L'élaboration du projet de soins du patient s'appuie sur un travail coordonné entre les équipes de soins. Il est construit avec le patient en prenant en compte ses besoins, ses préférences et en s'appuyant sur l'évaluation globale de sa situation. Une démarche de conciliation des traitements médicamenteux est initiée. Elle est mise en œuvre dans certains services grâce à un professionnel dédié à cette activité comme aux urgences, avec la présence d'un pharmacien. Si le patient n'a pu être orienté dans le service spécialisé faute de disponibilité en lits, la « Cellule parcours patient » réalise un travail de coordination entre les équipes pour assurer son « hébergement » dans une autre unité avec un suivi assuré par le médecin de la spécialité. Les équipes de soins peuvent faire appel en interne à un réseau d'équipes de recours ou d'expertise (soins palliatifs, infectiologie, sujet âgé, précarité et psychiatrie ...). Si le recours à la télésanté est bien formalisé, ce support reste en revanche peu connu des professionnels. Les équipes des secteurs interventionnels et celles des services de soins se transmettent toutes les informations utiles à la prise en charge. Au niveau du bloc opératoire et dans les secteurs interventionnels, la check-list « sécurité du patient » est utilisée de manière efficace. L'ensemble des blocs opératoires utilise la check-list de manière systématique. Celle-ci n'est pas encore informatisée au niveau du bloc. Elle fait l'objet d'une évaluation. Elle est réalisée de façon exhaustive à chaque étape. Une charte de bloc est en place. En phase de transition adolescent-adulte les équipes de pédiatrie, de pédopsychiatrie et des secteurs adultes, se coordonnent grâce notamment à des staffs réguliers. Le carnet de santé de l'enfant (pédiatrie, pédopsychiatrie) est demandé aux parents à son arrivée et fait l'objet d'une mise à jour avant sa sortie en veillant au respect du secret médical. Un examen somatique est réalisé systématiquement pour tout patient hospitalisé en psychiatrie, lors de son accueil aux urgences et à l'admission en hospitalisation. Il existe des dispositifs structurés et connus sur le territoire permettant un accès précoce aux soins psychiatriques (CMP notamment). Dans les services accueillant des patients en fin de vie, une démarche palliative pluridisciplinaire et coordonnée est mise en œuvre. Les équipes peuvent recourir à l'équipe mobile de soins palliatifs et aux lits identifiés soins palliatifs dans certains services (médecine pneumologie, court séjour gériatrique). A la sortie du patient, une lettre de

liaison lui est remise. Elle est également adressée au médecin traitant. Les lettres de liaison font l'objet d'un suivi régulier au niveau de la Direction qualité et gestion des risques. Des modalités d'identification du patient sont en place à toutes les étapes de sa prise en charge avec des bracelets d'identification. Toutefois, au niveau de la pédopsychiatrie en hôpital de jour et en hospitalisation complète, les enfants ne disposent pas d'un dispositif d'identification. L'établissement propose de conduire une réflexion autour de la mise en place d'un trombinoscope en veillant au respect de la confidentialité de ce dispositif et en l'accompagnant d'une évaluation. Pour les vigilances sanitaires, les responsables sont identifiés par les professionnels et les modalités de transmissions définies. La liste des responsables est accessible aux professionnels. Elle fait l'objet d'un affichage avec une diffusion dans la gestion documentaire informatisée (GED). Les équipes respectent les bonnes pratiques de prescription et de dispensation des médicaments. Le bilan thérapeutique est présent dans le DPI. La pharmacie réalise l'analyse pharmaceutique et évalue la pertinence de la prescription. Pour les médicaments à risque, une liste globale est affichée dans l'ensemble des services des différents secteurs ainsi que la liste spécifique des médicaments à risque. Les équipes maîtrisent l'utilisation des médicaments à risque. Sur la sécurisation et les conditions de stockage des produits de santé, en pédiatrie (HC), en chirurgie gynécologique, les différents types d'insuline sont mélangés dans un même compartiment entraînant un risque d'erreur médicamenteuse. En outre, deux stylos à insuline périmée ont été retrouvés en cardiologie interventionnelle. En pédiatrie (HDJ), en chirurgie ambulatoire, en pédopsychiatrie (HDJ), il n'y a pas de continuité de la traçabilité de la température sur les réfrigérateurs le week-end. L'établissement a réagi immédiatement. Les insulines ont été rangées dans des bacs différenciés à l'équivalent des autres services. Une procédure de gestion des périmés a été élaborée avec inscription d'une action de suivi au niveau du PAQSS, des sondes pour les réfrigérateurs vont être installées afin de contrôler les variations des températures des réfrigérateurs le week-end. Les équipes maîtrisent la sécurité transfusionnelle. L'équipe assure la traçabilité dans le dossier papier de toutes les informations concernant la prescription, l'administration, les facteurs de risque, l'acte transfusionnel. L'équipe connaît les protocoles de prise en charge des précautions standards liées aux complications graves (AOP, TRALI, TACO). Les équipes maîtrisent le risque infectieux en appliquant les précautions standard et complémentaires. L'équipe opérationnelle d'hygiène (EOH) organise et assure ou organise les formations de professionnels. Des correspondants en hygiène dans les services de soins veillent au respect par les professionnels des bonnes pratiques d'hygiène des mains. Les équipes maîtrisent les bonnes pratiques d'antibioprophylaxie liées aux actes invasifs. Des protocoles sont en place. L'antibioprophylaxie est administrée dans le respect des délais. L'induction est tracée dans la check-list papier. Pour les dispositifs médicaux invasifs, au niveau des différents secteurs (urologie, ORL, pneumologie, réanimation et cardiologie), les équipes maîtrisent le risque infectieux lié au circuit des dispositifs médicaux invasifs avec des contrôles périodiques réalisés et tracés par l'équipe d'hygiène. Un cahier de vie permet de regrouper toutes les informations concernant les endoscopes (nettoyage, désinfection, maintenance, contrôle microbiologique ...). L'EOH suit les résultats bactériologiques. Les professionnels sont formés à l'entretien des endoscopes et aux nouveaux endoscopes. Les équipes des secteurs interventionnels maîtrisent le risque infectieux concernant les bonnes pratiques per-opératoires. Les équipes pluriprofessionnelles maîtrisent le risque de dépendance iatrogène. Le patient est globalement informé du risque de dépendance iatrogène lié à son hospitalisation. La traçabilité doit être cependant renforcée par les équipes de soins. Le Centre Hospitalier assure la promotion des vaccinations recommandées et les professionnels sont sensibilisés à l'importance des vaccinations (grippe ...). La vaccination des professionnels est possible au service de santé au travail et au sein des services. La gestion des récurrences d'épisodes de violence est anticipée et gérée avec le patient à l'aide d'un plan de prévention partagé. Les équipes maîtrisent les risques liés à l'utilisation de rayonnements ionisants (blocs, coronographie). Les professionnels utilisent les équipements de protection individuelle et les dosimètres. La traçabilité des rayonnements ionisants est effective sur le compte rendu opératoire et dans le dossier patient. Les équipes maîtrisent les risques liés à l'hémorragie du post-partum immédiat (HPPI). Le matériel d'urgences vitales en cas d'hémorragie est vérifié et conforme. Pour l'autorisation de sortie du patient en chirurgie ambulatoire, la sortie est signée par le médecin. Les infirmiers, formés en interne, établissent «

l'aptitude à la rue » sur la base du score de Chung. Sur les différents sites de l'établissement de santé, le transport intra hospitalier des patients est globalement maîtrisé. Il existe pour le site une équipe dédiée à cette mission. Les équipes améliorent globalement leurs pratiques en se fondant sur l'analyse de leurs résultats cliniques à l'appui des déclarations des événements indésirables associés aux soins (EIAS) régulièrement déclarés, des résultats des audits internes, des RMM, des CREX, les indicateurs qualité et sécurité des soins (IQSS), des questionnaires relatifs à l'évaluation de la satisfaction (questionnaires e-Satis et questionnaires spécifiques) et l'expérience patient. Les équipes améliorent leurs pratiques en analysant les événements indésirables associés aux soins (EIAS). Au niveau des équipes de soins critiques, un registre des refus d'admission est tenu (réanimation, cardiologie). Les ré-hospitalisations à 48/72 heures font également l'objet d'un suivi. Les équipes des secteurs interventionnels analysent les modalités de réalisation de la check-list (audits du bloc avec suivi de la check-list).

Chapitre 3 : L'établissement



Objectifs		
3.1	L'établissement définit ses orientations stratégiques en cohérence avec son territoire	99%
3.2	L'établissement favorise l'engagement des patients individuellement et collectivement	94%
3.3	La gouvernance fait preuve de leadership	98%
3.4	L'établissement favorise le travail en équipe et le développement des compétences	95%
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	92%
3.7	L'établissement développe une dynamique d'amélioration continue de la qualité des soins	98%

Le Centre Hospitalier Intercommunal (CHI) Robert Ballanger est membre du Groupement Hospitalier Territorial Grand Paris Nord Est (GHT GPNE) qui comprend également les Établissements Publics de Santé Raincy-Montfermeil et André Grégoire de Montreuil. Depuis septembre 2018, les trois hôpitaux ont une direction commune. Au sein du GHT, l'organisation médico-soignante se déploie en plusieurs départements.

Les orientations stratégiques, notamment le projet médical pour la période 2023-2028 est défini en cohérence avec le territoire de santé. L'établissement a identifié un ensemble de partenaires qui participe à la coordination et la fluidification des parcours sur le département de la Seine-Saint-Denis et plus largement sur l'Ile-de-France. Ainsi, des coopérations sont en place avec l'Institut Curie pour le cancer du sein et la gynécologie, avec l'Hôpital Robert Debré pour la pédiatrie, avec l'Hôpital Trousseau pour la chirurgie infantile. Pour la psychiatrie, des coopérations ont été établies avec l'Etablissement Public de Santé Mentale de Ville-Evrard et l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris (AP-HP). Le CHI Robert Ballanger, met également en œuvre une politique « d'aller-vers » des partenaires sanitaires ou médico-sociaux avec des équipes mobiles (sujet âgé, soins palliatifs, psychiatrie et précarité...), des consultations avancées pour certaines spécialités : chirurgie pédiatrique viscérale et orthopédique, rhumatologie, allergologie, dermatologie. L'établissement participe au développement de deux CPTS (Aulnay et Sevran Tremblay-en-France) et assure le suivi des délais de délivrance de la lettre de liaison à la sortie. En matière de santé mentale, il s'inscrit dans le projet territorial de santé mentale (PTSM) du département de la Seine-Saint-Denis (93) décliné dans un contrat territorial de santé mentale. L'établissement identifie les ruptures de parcours que ce soit pour les secteurs adultes ou enfants. Il développe des prises en charge diversifiées en privilégiant l'ambulatoire : pour la psychiatrie adulte, hôpitaux de jours, accueil familial thérapeutique (AFT), équipes mobiles ; pour la pédopsychiatrie, hôpitaux de jour, CMP, CATTP, Equipe mobile, accueil jeunes pour les adolescents ... Une organisation est en place pour les admissions en urgence dans les unités spécialisées : neuro vasculaires, cardiaques, chirurgicales, pédiatriques, psychiatriques, en soins critiques. Enfin, des consultations non programmées sont en place pour des urgences en ORL, en ophtalmologie et en dermatologie. Pour les personnes âgées, l'établissement contribue à prévenir les passages évitables des personnes âgées aux urgences avec : une consultation post-hospitalisation en gériatrie, la possibilité d'admissions directes en court séjour gériatrique, les partenariats avec les EHPAD, la « Cellule parcours patient » qui participe à l'organisation des transferts. Le Centre Hospitalier veille au maintien des liens avec la médecine de ville : contacts directs médecins hospitaliers/médecins généralistes et de spécialités. Le site internet permet d'accéder aux différentes spécialités médicales. Il mentionne le nom des médecins des spécialités et un numéro de téléphone. Les numéros d'appel téléphonique pour joindre directement l'unité de soins sont communiqués aux patients. Une permanence téléphonique permet de joindre les services hospitaliers 24h/24. Une messagerie sécurisée de santé permet des échanges d'informations entre les professionnels. En revanche, le CHI n'a pas encore formalisé une cartographie des usages non sécurisés d'échange de données de santé. L'établissement soutient et valorise les démarches de recherche clinique avec une unité de recherche clinique (URC) et un Comité de recherche au niveau du GHT. L'établissement émerge aux SIGAPS et aux SIGREC. L'établissement soutient le recueil de la satisfaction des patients avec e-Satis et plusieurs questionnaires complémentaires adaptés aux services ainsi que des enquêtes directes auprès des patients (bienveillance). Les résultats des enquêtes de satisfaction sont présentés et analysés en commission des usagers (CDU). Ils sont portés à la connaissance des différentes instances de l'établissement dont la CME, la Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Techniques (CSIRMT) et des unités de soins par voie d'affichage. Concernant l'exploitation de questionnaires spécifiques, le CH a élaboré un questionnaire standardisé sur l'expérience patient (PROMS) portant sur la pose de Mid Line. Par ailleurs, les patients sont associés à des démarches collectives de développement et d'amélioration des pratiques avec la participation à des patients traceurs ou l'élaboration d'un questionnaire sur la bienveillance. Enfin, en rhumatologie, l'établissement soutient un projet de mise en place d'un patient expert. L'établissement dispose d'une communication centrée sur les patients. Le plan de développement des compétences commun aux trois établissements du GHT, propose un ensemble de formations centrées sur la communication avec le patient (« Accueil et communication vers les personnes en situation de handicap et place des aidants », « Communication non verbale dans la relation patient-soignant », « distance relationnelle entre usagers et professionnels » ...). Les plaintes et réclamations des patients sont communiquées en CDU. L'accès des patients à leur dossier est organisé afin de permettre une communication dans les délais requis. Le Centre Hospitalier prône la bienveillance dans les orientations de sa politique d'amélioration continue de la

qualité et de la sécurité des soins 2023-2027 et les pratiques des professionnels sont réunies pour assurer la bientraitance. L'établissement lutte contre la maltraitance en son sein. Les professionnels connaissent les modalités de signalement des situations de maltraitance avec une conduite à tenir pour le dépistage et le signalement des cas de maltraitance d'un majeur ou d'un mineur. Il existe une procédure pour « la mise à l'abri des femmes victimes de violence », une unité spécialisée pour la prise en charge des enfants orientés sur les violences intrafamiliales. Les situations de vulnérabilité sont prises en compte par les professionnels avec des modalités d'écoute quotidienne (médiateurs aux urgences, travailleurs sociaux, psychologues). Concernant l'accessibilité aux locaux des personnes vivant avec un handicap, les accès extérieurs, les circulations, la signalétique ne sont pas adaptés à toutes les formes de handicap. L'opération de travaux concernant le secteur psychiatrique devrait permettre d'améliorer à moyen terme, l'accessibilité aux équipements et aux services de soins des personnes vivant avec un handicap. L'établissement favorise l'accès aux soins des personnes vulnérables. Il est doté d'une permanence d'accès aux soins (PASS) et déploie un ensemble de mesures pour l'accès aux soins des personnes vulnérables (CSAPA, interprétariat ...). L'accès des patients à leur dossier est organisé afin de permettre une communication dans les délais requis. Une information sur les modalités d'accès à Mon espace santé est assurée par voie d'affichage. En revanche, les patients ne sont pas informés de l'alimentation du dossier médical de Mon espace santé par les équipes de soins dans le cadre de leur prise en charge. Les représentants des usagers sont impliqués au sein de l'établissement. Ils ont connaissance des plaintes et des réclamations, des événements indésirables graves, des résultats des questionnaires de satisfaction. Ils siègent en Commission des usagers et participent aux instances de l'établissement : Conseil de surveillance, CME, COVIRIS, Comité d'éthique, Comité recherche clinique, etc. et sont sollicités pour donner un avis sur les projets d'amélioration de la vie quotidienne des patients (enquête sur la bientraitance, travaux du service de médecine d'urgence...) et sur les orientations stratégiques de l'établissement. ... Ils ont élaboré un projet des usagers validé récemment par les instances de l'établissement, projet intégré dans le projet médico-soignant partagé de l'établissement ainsi que dans la politique qualité. La gouvernance fonde son management sur la qualité et la sécurité des soins. La politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins 2023-2027 est le fruit d'un travail d'analyse à partir d'un ensemble d'informations (visites de certification, IQSS, plaintes et réclamations, bilans annuels, RETEX, audits, évaluation des bonnes pratiques, événements indésirables ...) à l'appui d'un Comité Stratégique au niveau du GHT. La Direction, la CME, la CSIRMT sont impliquées dans la politique qualité et gestion des risques et son déploiement sur l'ensemble des services de l'établissement et des départements au niveau du GHT. Les professionnels participent à des actions dédiées à la qualité et à la sécurité organisées au sein de l'établissement. La Direction qualité et gestion des risques met en avant les actions concrètes engagées au plus près des équipes pour renforcer l'appropriation d'une culture qualité et sécurité des soins chez les professionnels : flash info qualité, flyer, journal interne GHT, réunions d'encadrement avec points sur la qualité, audits... La Direction des Ressources Humaines, la Direction des Affaires Médicales, la Directrice des Soins, la Coordinatrice Générale des Soins, les cadres de santé au niveau des services, s'assurent de l'adéquation des missions et des compétences des professionnels. Ces derniers sont régulièrement évalués. Que ce soit pour le personnel médical ou non médical, le Centre Hospitalier développe un plan de formation continue favorisant les promotions professionnelles et l'accès à des diplômes universitaires dans plusieurs disciplines. Des maquettes organisationnelles sont en place. Les compétences et la gestion du temps de présence des professionnels nécessaires à la bonne réalisation des activités sont maîtrisées dans l'ensemble des services. Durant les périodes d'absences des professionnels (arrêts de travail, mobilité, départs), il existe une possibilité de mobiliser une équipe de suppléance, de recourir aux heures supplémentaires ou plus ponctuellement, à des missions d'intérim, si besoin. Une politique de remplacement a été définie au niveau de l'institution. Les responsables d'équipe (chefs de pôle, chefs de service, encadrement soignant) bénéficient de formations en management et d'actions de soutien dans l'exercice de leur fonction. Ils partagent leur expérience avec des réunions régulières d'encadrement. L'établissement favorise le travail en équipe et les professionnels y sont sensibilisés. Il existe dans l'établissement une démarche spécifique d'amélioration du travail en équipe avec

l'accréditation de plusieurs équipes (chirurgie viscérale, pédiatrique, anesthésie). Par ailleurs, de nombreux staffs et des réunions de services sont recensés. Sur le questionnement éthique, un bilan a été réalisé pour la période 2016-2023 et le comité d'éthique vient d'être relancé. La politique qualité de vie et conditions de travail (QVCT) est intégrée au projet social de l'établissement avec trois axes d'orientation portant sur la fidélisation des personnels, les collectifs de travail et l'accompagnement des situations individuelles. Les instances représentatives des professionnels ont été associées à son élaboration dans le cadre des instances et de groupes de travail. En cas de difficultés interpersonnelles et de conflits, la gouvernance s'assure de la gestion de ces difficultés avec un ensemble de mesures : psychologue du travail, supervisions en psychiatrie adulte et pédopsychiatrie, réunions direction - Président de la CME - Chefs de service. L'établissement dispose d'une réponse adaptée aux risques auxquels il peut être confronté. La gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles est maîtrisée avec la prise en compte de certaines particularités sur le territoire : la proximité de l'aéroport de Roissy, du Parc des expositions de Villepinte et des sites industriels SEVESO. Le plan blanc est actualisé avec des fiches opérationnelles et la cellule de crise est opérationnelle dans les 45 minutes. Il répond à la prise en charge des patients en situation sanitaire exceptionnelle en conformité au plan ORSAN. Un exercice de simulation est réalisé annuellement (novembre 2023) avec un retour d'expérience (RETEX). Le plan de sécurisation de l'établissement structure la sécurité et la sûreté de l'établissement. Différentes mesures ont été prises pour renforcer la sécurité sur le site. Des agents de sécurité sont présents 24h/24, les accès aux secteurs critiques sécurisés par des badges (le déploiement se poursuit) et la présence de la vidéosurveillance. Les professionnels connaissent les conduites à tenir en cas d'intrusion avec des moyens d'alerte (boutons d'alerte sur téléphone, protection des travailleurs isolés). Pour l'accueil des détenus aux urgences et en chambre carcérale, des dispositifs spécifiques ont été créés. Le Centre Hospitalier contribue aux enjeux du développement durable. Le pilotage de la politique en matière de développement durable est assuré au niveau du GHT avec un Comité stratégique. Une feuille de route développement durable a été présentée au Conseil de surveillance du CHI en 2023 et un plan d'actions a été exposé. Un référent développement durable a été désigné au niveau du GHT. Les consommations (énergie et eau) sont connues. Plusieurs filières sont en place pour le traitement des déchets. Au niveau du circuit des déchets à risques infectieux, les locaux intermédiaires dans certains services ne sont pas sécurisés et les déchets sont parfois mélangés au sein d'un même container. L'établissement a pris la mesure de ce risque avec des actions inscrites au PAQSS institutionnel. Des actions ont été engagées durant la visite avec la fermeture à clé des locaux concernés. La gouvernance précise par ailleurs, que l'organisation du tri des déchets au sein des services avec des containers spécifiques s'inscrit dans la révision des procédures actuelles et du choix d'un prestataire, en cours. La prise en charge des urgences vitales est maîtrisée dans l'enceinte de l'établissement. Un groupe de réflexion sur les urgences vitales a été constitué. Les chariots d'urgence font l'objet d'un contrôle régulier dans les services de soins sur l'ensemble des trois sites. En psychiatrie, des sacs d'urgence ont été installés dans les différents secteurs. Pour les urgences vitales, il existe un numéro d'appel unique permettant de joindre directement un médecin. L'établissement a défini un secteur adulte et un secteur pédiatrique. Le recyclage des professionnels aux gestes et soins d'urgence est suivi en relation avec la Direction des Ressources Humaines, des formateurs en interne sont en relation avec le Centre d'Enseignement des Soins d'Urgence (CESU) 93. L'établissement développe une dynamique d'amélioration continue de la qualité des soins. Au niveau institutionnel, les différentes instances (CME, CLUD ...) et référents (pharmacie, laboratoire, Equipe opérationnelle d'hygiène) veillent à la diffusion des recommandations de bonnes pratiques cliniques aux équipes. Les professionnels ont la possibilité par ailleurs, d'accéder à des publications des sociétés savantes, des revues professionnelles et participent à des congrès et à des journées professionnelles. L'expérience du patient est prise en compte dans le PAQSS. Les indicateurs qualité et sécurité des soins (IQSS) sont analysés, exploités et diffusés au niveau institutionnel et présentés en CME, à la CSIRMT, à la CDU, en réunions d'encadrement. Les résultats sont diffusés dans l'établissement et au niveau des services. Les événements indésirables graves (EIG) sont systématiquement déclarés par les professionnels et analysés au niveau de la Direction qualité et gestion des risques avec la mise en œuvre d'un plan d'actions en relation avec les

professionnels des services à l'issue de RMM. Ils sont portés à la connaissance des RU. Une « Cellule parcours patient » assure le suivi quotidien des disponibilités en lits pour fluidifier les hospitalisations et assurer un parcours intra hospitalier de qualité en toute sécurité. Un bed manager est positionné au service de médecine d'urgence pour organiser les transferts en hospitalisation. Ce service a fait l'objet de travaux récemment pour permettre d'améliorer l'organisation des flux au moment des admissions en prenant notamment en compte la question des patients incarcérés. Une Unité d'Aval des Urgences (UAU) de 10 lits a été créée pour limiter les tensions aux urgences. L'accréditation des médecins et des équipes médicales est promue dans l'établissement pour les spécialités et activités dites « à risque ». La HAS confirme la qualité des soins et décerne la certification pour 4 ans. Une nouvelle visite sera programmée dans l'année qui précède cette échéance. Dans l'intervalle, la HAS encourage prioritairement l'établissement à :

- Mener les travaux utiles à l'amélioration des conditions d'accueil en psychiatrie et d'accessibilité pour les personnes à mobilité réduite
- Renforcer l'information des patients sur certains de leurs droits
- S'assurer de la pérennité des actions engagées pour sécuriser le circuit du médicament dans toutes les unités
- Renforcer la culture de l'évaluation, particulièrement au regard de résultats cliniques
- Renforcer l'évaluation du risque de dépendance et la mise en place des actions de prévention de ce risque chez les patients vulnérables, prioritairement les patients âgés.

Table des Annexes

- Annexe 1. Liste des établissements géographiques rattachées à la démarche
- Annexe 2. Synthèse des activités réalisées par l'établissement en 2024
- 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	930110069	CENTRE HOSPITALIER ROBERT BALLANGER D'AULNAY SOUS BOIS	Boulevard robert ballanger 93602 Aulnay-Sous-Bois
Établissement principal	930000336	CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL ROBERT BALLANGER	Boulevard robert ballanger 93602 Aulnay Sous Bois FRANCE
Établissement géographique	930690334	CENTRE MEDICO-PSYCHOLOGIQUE 93-G07	30 rue vercingetorix 93600 AULNAY SOUS BOIS FRANCE
Établissement géographique	930012398	CMP CONRAD 93104	13 rue charles conrad 93270 SEVRAN FRANCE
Établissement géographique	930801154	CENTRE MEDICO-PSYCHOLOGIQUE DE VILLEPINTE	1 rue eugenie cotton 93420 VILLEPINTE FRANCE
Établissement géographique	930703673	CENTRE MEDICO-PSYCHOLOGIQUE TREMBLAY EN FRANCE	7 bis cours de la republique 93290 TREMBLAY EN FRANCE FRANCE
Établissement géographique	930800891	CENTRE MEDICO-PSYCHOLOGIQUE LE BLANC MESNIL	26 rue louis lemesle 93150 LE BLANC MESNIL FRANCE
Établissement géographique	930801121	CENTRE MEDICO-PSYCHOLOGIQUE DE SEVRAN	7 rue Gambetta 93270 SEVRAN FRANCE
Établissement géographique	930801006	CENTRE MEDICO-PSYCHOLOGIQUE DE LIVRY GARGAN	13 rue du chevalier de la barre 93190 LIVRY GARGAN FRANCE
Établissement géographique	930012448	APPARTEMENT ASSOCIATIF	18 allée des merisiers 93600 AULNAY SOUS BOIS FRANCE

Annexe 2. Synthèse des activités réalisées par l'établissement en 2024

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

Présence d'Unité de soins intensifs en cardiologie (USIC)	Oui
Présence d'Unité de surveillance continue (SC) adulte	Oui
Présence d'Unité de surveillance continue (SC) enfant	Oui
Médecine	
Autorisation de Traitement de l'insuffisance rénale chronique (hors péritonéale) en centre	Non
Autorisation de Traitement de l'insuffisance rénale chronique (péritonéale)	Non
Patient atteint d'un cancer	
Autorisation de Traitement des affections cancéreuses par chimiothérapie	Oui
Autorisation de Traitement des affections cancéreuses par radiothérapie (dont curiethérapie)	Non
Chirurgie et interventionnel	
Autorisation de Chirurgie cardiaque	Non
Autorisation d'Activité interventionnelle en cardiologie	Oui
Autorisation de Neurochirurgie	Non
Autorisation d'Activité interventionnelle en neurologie	Non
Autorisation d'Activité de greffe	Non
Activité Urgences	
Urgences	
Nombre total de passages aux urgences dans l'année pour des patients de plus de 80 ans	3,786
Nombre de passages aux urgences générales	73,567
Nombre de passages aux urgences pédiatriques	29,637
SAMU-SMUR	
Nombre de Dossiers de Régulation Médicale (DRM)	0
Activité Hospitalière MCO	
Soins de longue durée	
Nombre de patients PEC durant l'année écoulée par une équipe mobile de gériatrie	0
Médecine	
Nombre de lit en Hospitalisation complète en Médecine	265
Chirurgie et interventionnel	

Nombre de lit en Hospitalisation complète en Chirurgie	68
Maternité	
Nombre de lit en Hospitalisation complète en Gynécologie-Obstétrique	56
Ambulatoire	
Nombre de places en Hospitalisation partielle en Médecine	34
Nombre de places en Hospitalisation partielle en Chirurgie	19
Nombre de places en hospitalisation partielle en Gynécologie-Obstétrique	5
Tout l'établissement	
Nombre de séances en hospitalisation partielle en Médecine	5,286
Enfant et adolescent	
Nombre de lit en Hospitalisation complète en Pédiatrie	33
Nombre de places en Hospitalisation partielle en Pédiatrie	4
Patient âgé	
Nombre de lit en Hospitalisation complète en Gériatrie	24
Nombre de places en Hospitalisation partielle en Gériatrie	0
Urgences	
Nombre de lit en UHCD	11
Activité Hospitalière SMR	
Soins Médicaux et de Réadaptation	
Nombre de lit en Hospitalisation complète en SMR	85
Nombre de places en Hospitalisation partielle en SMR	10
Activité Hospitalière SLD	
Soins de longue durée	
Nombre de lit en Hospitalisation complète en SLD	0
Activité Accident Vasculaires Cérébraux (AVC)	
Chirurgie et interventionnel	
Nombre de lits de l'Unité Neuro-Vasculaire (UNV)	24
Activité Hospitalière PSY	
Psychiatrie et santé mentale	
Nombre de lit en Psychiatrie générale en hospitalisation à temps plein	74

Nombre de lit en Psychiatrie infanto-juvénile en hospitalisation à temps plein	8
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	82
Nombre de lit en Psychiatrie générale en hospitalisation de jour	65
Nombre de lit en Psychiatrie infanto-juvénile en hospitalisation de jour	20
Nombre de lit en Psychiatrie en milieu pénitentiaire en hospitalisation de jour	0
Nombre Total de lit en Psychiatrie en hospitalisation de jour	85
Nombre de CATTP en Psychiatrie générale	5
Nombre de CATTP en Psychiatrie infanto-juvénile	1
Nombre de CATTP en Psychiatrie en milieu pénitentiaire	0
Nombre Total de CATTP en Psychiatrie	6
Nombre de CMP en Psychiatrie générale	29,031
Nombre de CMP en Psychiatrie infanto-juvénile	25,787
Nombre Total de CMP en Psychiatrie	54,818
Sites opératoires et salles d'intervention	
Chirurgie et interventionnel	
Nombre total de salles (d'intervention ou d'exploration) des sites (calculé)	16
Ambulatoire	
Nombre de salles dédiées à la chirurgie ambulatoire	0
Activité Hospitalière HAD	
Hospitalisation à domicile	
Nombre total de patients pouvant être pris en charge simultanément en HAD	0

Annexe 3. Programme de visite

Nb	Méthode	Sous-méthode	Champs d'applicabilité	Description traceur
1	Patient traceur		Psychiatrie et santé mentale Ambulatoire Patient âgé Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
2	Patient traceur		Médecine Hospitalisation complète Patient âgé Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
3	Patient traceur		Médecine Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
4	Patient traceur		Médecine Hospitalisation complète Patient âgé Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
5	Patient traceur		Maternité Hospitalisation complète Enfant et adolescent Pas de situation particulière Urgences	

			Tout l'établissement	
6	Patient traceur		Médecine Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
7	Patient traceur		Médecine Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
8	Parcours traceur		Médecine Hospitalisation complète Patient âgé Maladie chronique Patient atteint d'un cancer Patient en situation de handicap Patient en situation de précarité Urgences Tout l'établissement	
9	Patient traceur		Soins Médicaux et de Réadaptation Ambulatoire Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	

10	Parcours traceur		Chirurgie et interventionnel Maternité Hospitalisation complète Adulte Maladie chronique Patient en situation de handicap Patient en situation de précarité Urgences Tout l'établissement	
11	Patient traceur		Chirurgie et interventionnel Hospitalisation complète Enfant et adolescent Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
12	Patient traceur		Soins Médicaux et de Réadaptation Hospitalisation complète Patient âgé Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
13	Traceur ciblé			Chimiothérapie
14	Patient traceur		Médecine Hospitalisation complète Enfant et adolescent Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
15	Patient traceur		Médecine Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap	

			Programmé Tout l'établissement	
16	Parcours traceur		Médecine Hospitalisation complète Adulte Patient âgé Pas de situation particulière Programmé Tout l'établissement	
17	Traceur ciblé			Médicament à risque Per Os : Prescription à administration
18	Audit système			
19	Patient traceur		Médecine Ambulatoire Enfant et adolescent Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
20	Traceur ciblé			Bloc > Chambre
21	Traceur ciblé			Antibioprophylaxie + per opératoire
22	Patient traceur		Chirurgie et interventionnel Hospitalisation complète Patient âgé Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
23	Patient traceur		Médecine Hospitalisation complète Patient âgé Patient en situation de handicap Programmé	

			Tout l'établissement	
24	Audit système			
25	Traceur ciblé			PSL
26	Traceur ciblé			Urgences
27	Traceur ciblé			Antibiotique injectable : Prescription à administration
28	Parcours traceur		Chirurgie et interventionnel Ambulatoire Enfant et adolescent Maladie chronique Patient en situation de handicap Patient en situation de précarité Programmé Tout l'établissement	
29	Parcours traceur		Psychiatrie et santé mentale Ambulatoire Hospitalisation complète Enfant et adolescent Maladie chronique Patient en situation de handicap Patient en situation de précarité Programmé Tout l'établissement	
30	Patient traceur		Chirurgie et interventionnel Hospitalisation complète Patient âgé Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
	Patient		Chirurgie et interventionnel	

31	traceur		Ambulatoire Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
32	Patient traceur		Chirurgie et interventionnel Hospitalisation complète Adulte Patient atteint d'un cancer Programmé Tout l'établissement	
33	Patient traceur		Maternité Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
34	Patient traceur		Médecine Ambulatoire Patient âgé Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
35	Patient traceur		Maternité Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
	Patient traceur		Psychiatrie et santé mentale Hospitalisation complète Adulte	

36			Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
37	Patient traceur		Soins Médicaux et de Réadaptation Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
38	Patient traceur		Psychiatrie et santé mentale Ambulatoire Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
39	Patient traceur		Psychiatrie et santé mentale Hospitalisation complète Enfant et adolescent Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
40	Traceur ciblé			Désinfection des endoscopes
41	Traceur ciblé			Balnéothérapie
42	Traceur ciblé			EIG selon liste ES
43	Traceur ciblé			Médicament à risque Per Os : Prescription à administration
44	Traceur ciblé			Précaution standards
45	Traceur ciblé			SMUR
	Parcours		Médecine	

46	traceur		Soins critiques Hospitalisation complète Adulte Patient âgé Maladie chronique Patient atteint d'un cancer Patient en situation de handicap Patient en situation de précarité Programmé Tout l'établissement	
47	Parcours traceur		Médecine Ambulatoire Adulte Patient âgé Maladie chronique Patient atteint d'un cancer Patient en situation de handicap Patient en situation de précarité Programmé Tout l'établissement	
48	Audit système			
49	Audit système			
50	Audit système			
51	Audit système			
52	Audit système			
53	Audit système			
54	Audit système			

55	Audit système			
56	Traceur ciblé			Urgences > Chambre
57	Audit système			
58	Traceur ciblé			Non applicable
59	Traceur ciblé			EIG selon liste ES
60	Patient traceur		Psychiatrie et santé mentale Ambulatoire Enfant et adolescent Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
61	Patient traceur		Psychiatrie et santé mentale Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
62	Patient traceur		Chirurgie et interventionnel Hospitalisation complète Patient âgé Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	

63	Parcours traceur		Chirurgie et interventionnel Médecine Soins critiques Hospitalisation complète Adulte Patient âgé Maladie chronique Patient atteint d'un cancer Patient en situation de handicap Patient en situation de précarité Urgences Tout l'établissement	
64	Parcours traceur		Chirurgie et interventionnel Ambulatoire Adulte Patient âgé Maladie chronique Pas de situation particulière Patient en situation de handicap Patient en situation de précarité Programmé Tout l'établissement	
65	Audit système			
66	Patient traceur		Médecine Hospitalisation complète Patient âgé Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
	Parcours traceur		Maternité Soins critiques Hospitalisation complète	

67			<p>Adulte</p> <p>Enfant et adolescent</p> <p>Maladie chronique</p> <p>Patient en situation de handicap</p> <p>Patient en situation de précarité</p> <p>Programmé</p> <p>Tout l'établissement</p>	
68	Traceur ciblé			Précautions complémentaires
69	Audit système			
70	Audit système			
71	Parcours traceur		<p>Médecine</p> <p>Soins critiques</p> <p>Hospitalisation complète</p> <p>Adulte</p> <p>Patient âgé</p> <p>Maladie chronique</p> <p>Patient atteint d'un cancer</p> <p>Patient en situation de handicap</p> <p>Patient en situation de précarité</p> <p>SAMU-SMUR</p> <p>Urgences</p> <p>Tout l'établissement</p>	
72	Audit système			
73	Audit système			
	Parcours traceur		<p>Psychiatrie et santé mentale</p> <p>Ambulatoire</p> <p>Hospitalisation complète</p> <p>Adulte</p> <p>Patient âgé</p>	

74			<p>Maladie chronique</p> <p>Patient en situation de handicap</p> <p>Patient en situation de précarité</p> <p>Urgences</p> <p>Tout l'établissement</p>	
75	Patient traceur		<p>Chirurgie et interventionnel</p> <p>Hospitalisation complète</p> <p>Adulte</p> <p>Patient en situation de handicap</p> <p>Urgences</p> <p>Tout l'établissement</p>	
76	Patient traceur		<p>Médecine</p> <p>Hospitalisation complète</p> <p>Patient âgé</p> <p>Patient en situation de handicap</p> <p>Programmé</p> <p>Tout l'établissement</p>	
77	Patient traceur		<p>Chirurgie et interventionnel</p> <p>Hospitalisation complète</p> <p>Adulte</p> <p>Patient en situation de handicap</p> <p>Programmé</p> <p>Tout l'établissement</p>	
78	Audit système			
79	Traceur ciblé			PSL
80	Patient traceur		<p>Chirurgie et interventionnel</p> <p>Ambulatoire</p> <p>Enfant et adolescent</p> <p>Patient en situation de handicap</p> <p>Programmé</p> <p>Tout l'établissement</p>	

81	Patient traceur		<p>Médecine</p> <p>Hospitalisation complète</p> <p>Adulte</p> <p>Patient en situation de handicap</p> <p>Programmé</p> <p>Tout l'établissement</p>	
82	Parcours traceur		<p>Médecine</p> <p>Soins critiques</p> <p>Hospitalisation complète</p> <p>Enfant et adolescent</p> <p>Maladie chronique</p> <p>Patient atteint d'un cancer</p> <p>Patient en situation de handicap</p> <p>Patient en situation de précarité</p> <p>Urgences</p> <p>Tout l'établissement</p>	
83	Patient traceur		<p>Médecine</p> <p>Ambulatoire</p> <p>Adulte</p> <p>Patient en situation de handicap</p> <p>Programmé</p> <p>Tout l'établissement</p>	
84	Audit système			
85	Audit système			
86	Traceur ciblé			Antibiotique injectable : Prescription à administration

87	Parcours traceur		Soins Médicaux et de Réadaptation Ambulatoire Hospitalisation complète Adulte Patient âgé Maladie chronique Patient atteint d'un cancer Patient en situation de handicap Patient en situation de précarité Programmé Tout l'établissement	
88	Patient traceur		Psychiatrie et santé mentale Ambulatoire Patient âgé Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
89	Patient traceur		Médecine Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
90	Patient traceur		Soins Médicaux et de Réadaptation Ambulatoire Patient âgé Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
91	Patient traceur		Maternité Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap	

			Programmé Tout l'établissement	
92	Patient traceur		Soins Médicaux et de Réadaptation Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
93	Patient traceur		Soins Médicaux et de Réadaptation Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
94	Patient traceur		Soins Médicaux et de Réadaptation Hospitalisation complète Patient âgé Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
95	Audit système			
96	Patient traceur		Maternité Hospitalisation complète Adulte Pas de situation particulière Programmé Tout l'établissement	
97	Patient traceur		Maternité Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé	

			Tout l'établissement	
98	Patient traceur		Chirurgie et interventionnel Ambulatoire Enfant et adolescent Pas de situation particulière Programmé Tout l'établissement	
99	Patient traceur		Maternité Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
100	Patient traceur		Médecine Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
101	Patient traceur		Psychiatrie et santé mentale Ambulatoire Enfant et adolescent Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
102	Patient traceur		Chirurgie et interventionnel Hospitalisation complète Patient âgé Pas de situation particulière Programmé Tout l'établissement	
	Patient		Chirurgie et interventionnel	

103	traceur		Hospitalisation complète Patient âgé Maladie chronique Programmé Tout l'établissement	
104	Patient traceur		Psychiatrie et santé mentale Hospitalisation complète Enfant et adolescent Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
105	Patient traceur		Médecine Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
106	Patient traceur		Psychiatrie et santé mentale Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
107	Patient traceur		Psychiatrie et santé mentale Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
	Patient traceur		Psychiatrie et santé mentale Hospitalisation complète Adulte	

108			Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
109	Patient traceur		Chirurgie et interventionnel Hospitalisation complète Patient âgé Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
110	Audit système			
111	Traceur ciblé			EI
112	Audit système			
113	Traceur ciblé			Précautions standard et complémentaires
114	Patient traceur		Médecine Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
115	Traceur ciblé			Prescription d'un patient intégrant, a minima, un Médicament à risque injectable
116	Audit système			
117	Audit système			
118	Parcours traceur		Médecine Hospitalisation complète Patient âgé Pas de situation particulière Urgences	

			Tout l'établissement	
119	Parcours traceur		Médecine Soins critiques Hospitalisation complète Adulte Patient âgé Pas de situation particulière Programmé Tout l'établissement	
120	Patient traceur		Médecine Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
121	Patient traceur		Psychiatrie et santé mentale Ambulatoire Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
122	Patient traceur		Médecine Hospitalisation complète Enfant et adolescent Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
123	Patient traceur		Médecine Ambulatoire Enfant et adolescent Patient en situation de handicap Programmé	

			Tout l'établissement	
124	Traceur ciblé			Prescription d'un patient intégrant, a minima, un Médicament à risque per os
125	Patient traceur		Maternité Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
126	Patient traceur		Chirurgie et interventionnel Hospitalisation complète Enfant et adolescent Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
127	Patient traceur		Médecine Ambulatoire Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
128	Audit système			
129	Audit système			
130	Parcours traceur		Chirurgie et interventionnel Ambulatoire Enfant et adolescent Pas de situation particulière Programmé Tout l'établissement	
	Audit			

131	systeme			
132	Audit systeme			
133	Parcours traceur		Psychiatrie et santé mentale Ambulatoire Hospitalisation complète Enfant et adolescent Pas de situation particulière Programmé Tout l'établissement	
134	Audit systeme			
135	Parcours traceur		Chirurgie et interventionnel Soins critiques Hospitalisation complète Adulte Patient âgé Pas de situation particulière Urgences Tout l'établissement	
136	Traceur ciblé			Prescription d'un patient intégrant, a minima, un Antibiotique per os ou injectable
137	Traceur ciblé			Prescription d'un patient intégrant, a minima, un Antibiotique et/ou un MAR
138	Patient traceur		Chirurgie et interventionnel Ambulatoire Patient âgé Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
	Parcours traceur		Maternité Soins critiques	

139			Hospitalisation complète Adulte Pas de situation particulière Programmé Tout l'établissement	
140	Parcours traceur		Médecine Ambulatoire Adulte Enfant et adolescent Patient âgé Pas de situation particulière Programmé Tout l'établissement	
141	Audit système			
142	Audit système			
143	Traceur ciblé			Médicaments à risque injectable
144	Patient traceur		Médecine Ambulatoire Adulte Pas de situation particulière Programmé Tout l'établissement	
145	Parcours traceur		Psychiatrie et santé mentale Ambulatoire Hospitalisation complète Adulte Patient âgé Pas de situation particulière Urgences Tout l'établissement	

146	Audit système			
147	Traceur ciblé			"Prescription PSL
148	Traceur ciblé			Dispositif médical réutilisable (Endoscope)
149	Traceur ciblé			Antibioprophylaxie et Per opératoire
150	Audit système			
151	Parcours traceur		Chirurgie et interventionnel Ambulatoire Adulte Patient âgé Pas de situation particulière Programmé Tout l'établissement	
152	Parcours traceur		Soins Médicaux et de Réadaptation Ambulatoire Hospitalisation complète Adulte Patient âgé Pas de situation particulière Programmé Tout l'établissement	
153	Traceur ciblé			Précautions standard et complémentaires
154	Traceur ciblé			Précautions standard et complémentaires
155	Traceur ciblé			EI
156	Audit système			
157	Audit système			

158	Traceur ciblé			Prescription PSL
159	Parcours traceur		<p>Médecine</p> <p>Soins critiques</p> <p>Hospitalisation complète</p> <p>Adulte</p> <p>Patient âgé</p> <p>Pas de situation particulière</p> <p>SAMU-SMUR</p> <p>Urgences</p> <p>Tout l'établissement</p>	
160	Audit système			
161	Traceur ciblé			Chimiothérapie
162	Parcours traceur		<p>Médecine</p> <p>Hospitalisation complète</p> <p>Adulte</p> <p>Patient âgé</p> <p>Pas de situation particulière</p> <p>Programmé</p> <p>Tout l'établissement</p>	
163	Parcours traceur		<p>Chirurgie et interventionnel</p> <p>Maternité</p> <p>Hospitalisation complète</p> <p>Adulte</p> <p>Pas de situation particulière</p> <p>Urgences</p> <p>Tout l'établissement</p>	
164	Parcours traceur		<p>Médecine</p> <p>Soins critiques</p> <p>Hospitalisation complète</p> <p>Enfant et adolescent</p> <p>Pas de situation particulière</p>	

			Urgences Tout l'établissement	
165	Patient traceur		Psychiatrie et santé mentale Hospitalisation complète Patient âgé Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
166	Traceur ciblé			SAMU/SMUR
167	Audit système			
168	Patient traceur		Soins Médicaux et de Réadaptation Ambulatoire Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	

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

