



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

---

**MESURER**

& AMÉLIORER LA QUALITÉ

---

**RAPPORT DE  
CERTIFICATION**

---

**GHU PARIS  
PSYCHIATRIE ET  
NEUROSCIENCES**

1 rue cabanis  
75674 Paris



Validé par la HAS en Septembre 2024

---

Ce document ainsi que sa référence bibliographique sont téléchargeables sur [www.has-sante.fr](http://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 – Septembre 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	13
Chapitre 3 : L'établissement	16
Table des Annexes	19
Annexe 1. Liste des établissements géographiques rattachées à la démarche	20
Annexe 2. Synthèse des activités réalisées par l'établissement en 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

GHU PARIS PSYCHIATRIE ET NEUROSCIENCES	
Adresse	1 rue cabanis 75674 Paris Cedex 14 FRANCE
Département / Région	Paris / 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	750062036	GHU PARIS PSY ET NEUROSCIENCES	1 rue cabanis 75014 PARIS 14 FRANCE

## Synthèse des activités réalisées par l'établissement au 2024

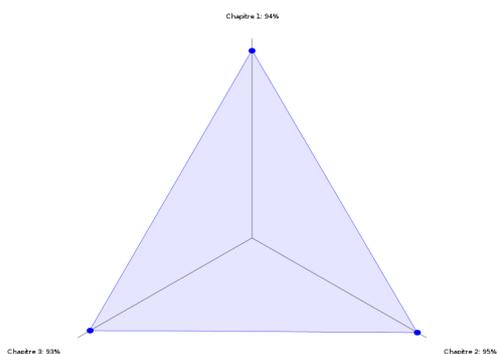
Vous trouverez en annexe 2 l'ensemble des activités réalisées par l'établissement.

# Champs d'applicabilité

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

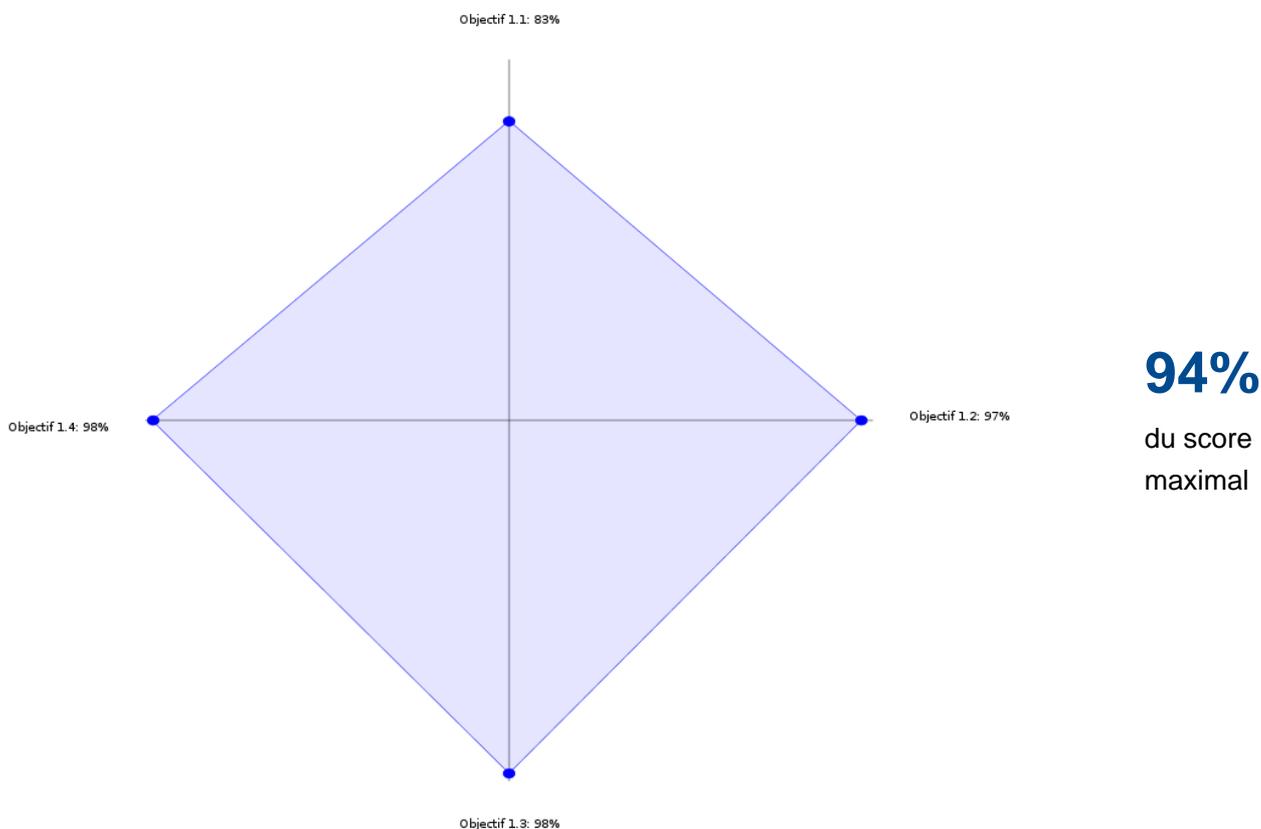
Au regard du profil de l'établissement, **119** critères lui sont applicables

# Résultats



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

# Chapitre 1 : Le patient

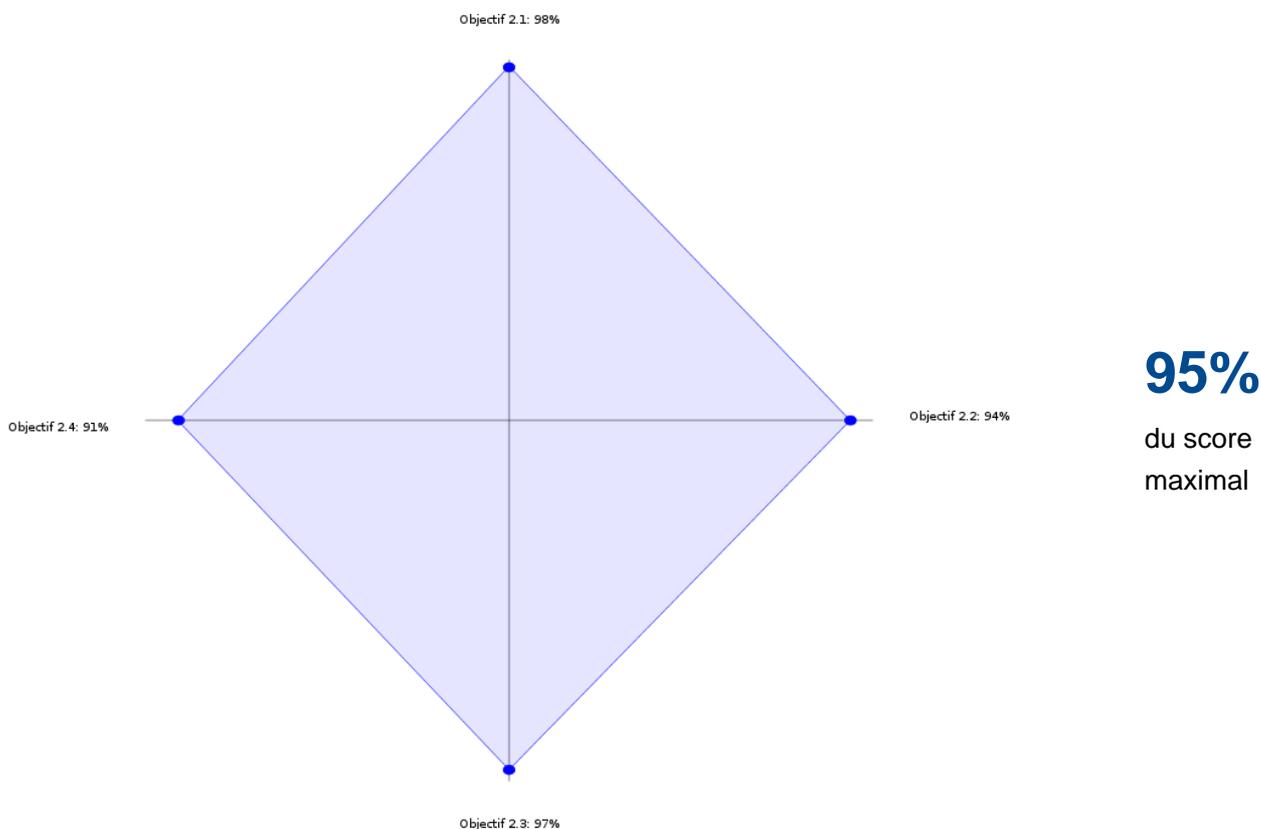


Objectifs		
1.1	Le patient est informé et son implication est recherchée.	83%
1.2	Le patient est respecté.	97%
1.3	Les proches et/ou aidants sont associés à la mise en œuvre du projet de soins avec l'accord du patient	98%
1.4	Les conditions de vie et de lien social du patient sont prises en compte dans le cadre de sa prise en charge	98%

Le patient admis au GHU reçoit une information claire et adaptée sur son état de santé et exprime son consentement libre et éclairé sur son projet de soins. L'enfant et l'adolescent sont systématiquement invités à exprimer leur avis sur le projet de soins. Le patient bénéficie de messages et d'actions éducatives pour devenir acteur de sa prise en charge. Il peut désigner la personne à prévenir et la personne de confiance de son choix. En prévision de sa sortie, il est informé des consignes de suivi pour sa prise en charge. Le cas échéant, il est informé des produits sanguins labiles qui lui sont administrés. En ambulatoire, le patient reçoit généralement les informations spécifiques aux modalités de sa prise en charge ; toutefois, il ne dispose pas systématiquement d'un document adapté qui lui indique les événements indésirables possibles ainsi que la conduite à tenir. Le patient est peu informé sur son droit à rédiger ses directives anticipées et l'expression de sa

volonté en fin de vie n'est pas systématiquement recherchée. Les contacts des représentants des usagers sont accessibles dans les services mais le patient est peu informé sur leur existence ainsi que sur leur rôle. Il est, dans la plupart des cas, invité à faire part de son expérience et à exprimer sa satisfaction ; il n'a toutefois pas toujours connaissance des modalités de déclaration d'un événement associé à ses soins ou d'une réclamation. Le patient reçoit généralement une information claire sur les modalités de sa prise en charge (informations en amont de l'hospitalisation, remise d'un livret d'accueil) ; toutefois, il est peu informé que son équipe de soins peut alimenter/consulter le cas échéant son dossier médical de Mon espace santé, ni qu'il ne doit pas échanger avec l'équipe via une messagerie non sécurisée. Le patient bénéficie du respect de son intimité et de sa dignité au niveau des pratiques des professionnels. Les locaux cependant ne garantissent pas l'intimité des patients hospitalisés en psychiatrie car dans la plupart des services, les portes des chambres sont pourvues d'un oculus non masqué ; l'établissement a validé ce constat déjà signalé lors de la précédente visite de certification et a présenté pendant la visite des engagements pour corriger cette situation (planning d'installation en novembre et décembre 2024 de volets sur tous les oculi). Par ailleurs, dans certaines unités de psychiatrie, des chambres dites "sécurisées" peuvent tantôt être utilisées comme chambre standard, tantôt admettre un patient en isolement bien que ne disposant pas des normes d'une véritable chambre d'isolement. Ce point avait déjà été signalé par le CGPL dans les rapports 2015 et 2020. Le patient mineur bénéficie d'un environnement adapté. Le patient reçoit systématiquement une aide pour ses besoins élémentaires et le patient âgé ou vivant avec un handicap bénéficie du maintien de son autonomie tout au long de son séjour. Les patients bénéficient du respect de la confidentialité des informations les concernant. La contention mécanique fait l'objet d'une décision médicale ; le patient reçoit le plus souvent une information adaptée et la pertinence du maintien de la contention est généralement réévaluée. Le patient bénéficie généralement des soins visant à prendre en charge sa douleur ; toutefois quand une prescription "si besoin" est réalisée, le niveau de douleur n'est pas toujours précisé. Les proches et aidants du patient sont largement impliqués dans la mise en œuvre du projet de soins (par exemple programme "Bref" d'ETP aux familles, accueil des pères dans l'unité maman-bébé). Leur présence est facilitée en dehors des heures de visite lorsque la situation le nécessite. Le patient en situation de précarité sociale bénéficie d'un accompagnement pluridisciplinaire et d'une orientation vers les structures adaptées. Les besoins et préférences du patient vivant avec un handicap (cécité, surdité, autisme) sont pris en compte dans son projet de soins. Pour le patient mineur, une prise en charge sociale, éducative et scolaire est proposée. En soins de longue durée, le patient bénéficie d'activités lui permettant de maintenir son autonomie et son lien social. Le patient hospitalisé en psychiatrie bénéficie d'activités adaptées et diversifiées pour accompagner son inclusion sociale (cinéma, musée, théâtre, sport). Les conditions de vie habituelles sont prises en compte pour la préparation de la sortie.

## Chapitre 2 : Les équipes de soins



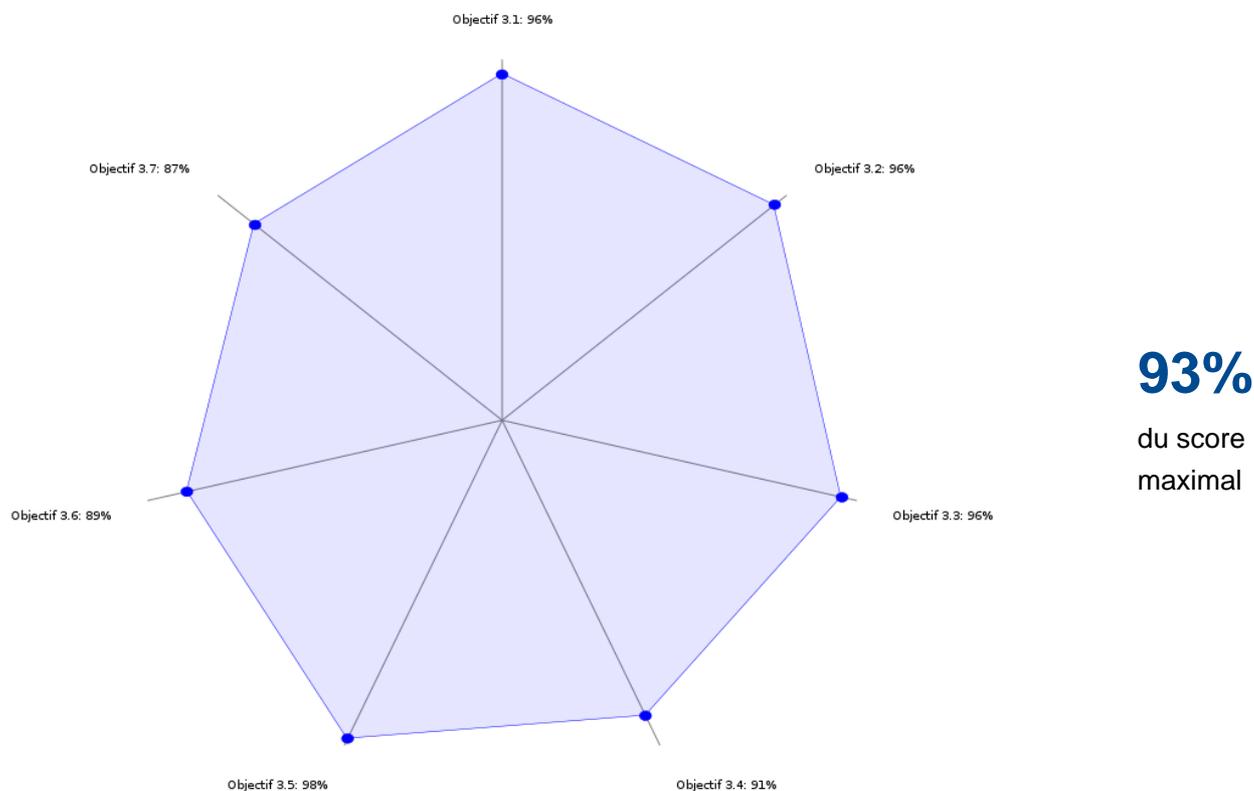
Objectifs		
2.1	La pertinence des parcours, des actes et des prescriptions est argumentée au sein de l'équipe	98%
2.2	Les équipes sont coordonnées pour prendre en charge le patient de manière pluriprofessionnelle et pluridisciplinaire tout au long de sa prise en charge	94%
2.3	Les équipes maîtrisent 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 décisions de prise en charge dans les différentes unités du GHU ainsi que la pertinence de l'admission et du séjour en SMR est argumentée au sein des équipes. Dans les services de psychiatrie, la pertinence du recours à des mesures restrictives de liberté est généralement argumentée et réévaluée ; toutefois, des patients en hospitalisation libre peuvent être admis en secteur fermé sans être clairement informés de cette situation et sans possibilité de sortir du bâtiment librement ; l'établissement a validé ce constat et a programmé aux 2ème et 3ème trimestre 2024 le déploiement d'un système avec lecture des cartes sur l'ensemble du GHU et de doter les patients d'un bracelet permettant de sortir librement. La pertinence des prescriptions d'antibiotiques est systématiquement argumentée ; la réévaluation entre la 24ème et la 72ème heure est le plus souvent effectuée. La pertinence de la transfusion de PSL est argumentée. Tous les éléments

utiles à la prise en charge du patient sont accessibles dans le dossier mais la multiplicité des logiciels et l'absence de leur interfaçage ne permettent pas aux professionnels une saisie et un accès au système d'information ergonomiques. Par ailleurs, les équipes médicales n'ont pas reçu de formation spécifique à l'utilisation du DMP et ne consultent pas le DMP des patients dans le cadre de leur pratique. Les équipes se coordonnent pour la mise en œuvre du projet de soins. L'établissement a engagé la mise en œuvre de la conciliation médicamenteuse pour les situations les plus à risque. Les équipes se coordonnent dans le cas où le patient n'a pas été orienté dans l'unité adaptée faute de disponibilité. L'équipe de soin peut faire appel si besoin à un réseau de correspondants experts (réfèrent douleur, infectiologue, addictologue,...). Les acteurs de la programmation opératoire en neuro-chirurgie se coordonnent et le secteur interventionnel et de soins échangent toutes les informations relatives au patient. Au bloc opératoire, la check-list "sécurité du patient" est utilisée de manière efficace. En phase de transition adolescent-adulte, les équipes de pédopsychiatrie et de psychiatrie adulte se coordonnent pour assurer la continuité de la prise en charge du patient. Le carnet de santé de l'enfant est mis à jour, notamment pour le statut vaccinal. Une organisation est en place pour assurer un examen somatique pour tout patient hospitalisé en psychiatrie ; toutefois, la procédure en place n'est pas totalement conforme aux attendus puisqu'elle exige un examen à 72 h (et non à 24 h sauf soins sans consentement) et ne garantit pas que l'examen somatique est réalisé par un médecin autre que celui qui a réalisé l'évaluation mentale. La prise en charge ambulatoire en psychiatrie permet un accès précoce aux soins ; les équipes des structures ambulatoires évaluent les délais d'entrée en soins et mettent en place des circuits courts pour les cas urgents. Une démarche palliative pluridisciplinaire est mise en œuvre pour les patients en fin de vie. Une lettre de liaison est éditée à la sortie du patient ; toutefois, celle-ci n'est pas toujours remise au patient dès sa sortie et dans un certain nombre de cas, le compte-rendu d'hospitalisation fait office de lettre de sortie. La continuité du parcours de soins est assurée par une organisation en amont de la sortie (dispositif PRADO, IPA,...). Les équipes respectent les bonnes pratiques d'identification du patient à toutes les étapes de sa prise en charge. Elles maîtrisent la mise en application des vigilances sanitaires ascendantes et descendantes. Le circuit du médicament est bien maîtrisé à toutes ses étapes : bonnes pratiques de prescription et de dispensation, respect des recommandations relatives aux modalités d'approvisionnement (ligne de garde de pharmacie H24) et de stockage, bonnes pratiques d'administration dans toutes les unités visitées. Les équipes maîtrisent très largement l'utilisation des médicaments à risque (listes adaptées dans les unités, règles de stockage respectées) ; toutefois, il a été constaté dans 2 unités un manque de sécurisation du stockage avec des armoires à pharmacie maintenues ouvertes. Le risque de discontinuité de la prise en charge médicamenteuse du patient vulnérable à sa sortie est maîtrisé. La chaîne transfusionnelle est sécurisée grâce à une collaboration entre les professionnels concernés. Les équipes sont globalement sensibilisées à l'importance de l'hygiène des mains (connaissance des indications, respect dans l'application des pré-requis) ; toutefois, une grande partie des professionnels rencontrés privilégie le lavage à l'eau et au savon par rapport à la solution hydro-alcoolique (SHA), ce qui explique la résultat de l'IQSS relatif à l'utilisation du SHA. Les équipes maîtrisent le risque infectieux en appliquant les précautions standards et complémentaires adéquates pour les soins, les bonnes pratiques d'antibioprophylaxie liées aux actes invasifs, ainsi que les précautions adéquates liées au circuit des dispositifs médicaux invasifs et des dispositifs réutilisables. Les équipes des secteurs interventionnels respectent les bonnes pratiques per-opératoires. Le risque de dépendance iatrogène, notamment chez le patient âgé, est maîtrisé. L'établissement assure la promotion des vaccinations recommandées et facilite leur accès ; les responsables des unités connaissent cependant rarement les taux de couverture vaccinale des professionnels de leur équipe, malgré des marges de progression très sensibles. En psychiatrie, la gestion des épisodes de violence est généralement anticipée et gérée avec le patient à l'aide d'un plan de prévention partagé ; toutefois, pour les adolescents le projet est seulement en cours de réflexion. La réalisation des examens d'imagerie respecte les exigences pour les patients et les professionnels ; l'information concernant les doses de rayonnements ionisants reçus par le patient figurent systématiquement sur son compte rendu mais le patient n'est pas systématiquement informé. Les modalités de transport des patients en intrahospitalier sont adaptées. Des équipes mettent en place des démarches d'évaluation des

résultats cliniques dans les différentes disciplines somatiques (réanimation, neurologie, neuro-chirurgie) et psychiatriques, y compris des EPP ; toutefois les plans d'actions d'amélioration des prises en charge et la mesure de leurs effets ne sont pas systématiques. Le recueil de la satisfaction et de l'expérience des patients permet à la plupart des équipes d'améliorer leurs pratiques ; ces démarches n'associent cependant pas toujours les représentants des usagers. Les équipes connaissent généralement les indicateurs et notamment les IQSS qui les concernent et mettent en place des démarches d'amélioration. Elles analysent les événements indésirables associés aux soins qu'elles ont déclarés : tous les médecins éligibles à l'accréditation des spécialités à risques ont été informés du dispositif d'accréditation permettant de développer une culture sécurité à leur niveau, cependant, ils n'y sont pas tous engagés. Les équipes des secteurs de soins critiques ont mis en place de nombreux indicateurs qui font l'objet de suivis ; toutefois l'analyse des réhospitalisations à 48/72 n'est pas réalisée. Les équipes des secteurs interventionnels analysent les modalités de réalisation de la check-list. La coordination entre les équipes de soins et les équipes de biologie et d'imagerie permet d'améliorer la qualité des résultats. Tous les patients en état de mort encéphalique font l'objet d'une analyse d'éligibilité au don d'organes, en lien avec l'hôpital Cochin qui assure les prélèvements.

# Chapitre 3 : L'établissement



Objectifs		
3.1	L'établissement définit ses orientations stratégiques en cohérence avec son territoire	96%
3.2	L'établissement favorise l'engagement des patients individuellement et collectivement	96%
3.3	La gouvernance fait preuve de leadership	96%
3.4	L'établissement favorise le travail en équipe et le développement des compétences	91%
3.5	Les professionnels sont impliqués dans une démarche de qualité de vie au travail impulsée par la gouvernance	98%
3.6	L'établissement dispose d'une réponse adaptée et opérationnelle aux risques auxquels il peut être confronté	89%
3.7	L'établissement développe une dynamique d'amélioration continue de la qualité des soins	87%

Le GHU participe à la construction et à la coordination des parcours de ses patients, en collaboration avec les autres acteurs du territoire. Il est inscrit dans une dynamique de projet territorial de santé mentale (PTSM) pour coordonner l'offre de soins en psychiatrie ; les professionnels de l'établissement ne sont cependant pas toujours informés des orientations définies dans le PTSM et des actions en cours. L'établissement a mis en

place des modalités de collaboration entre les services ambulatoires de psychiatrie et la médecine générale. Il contribue à prévenir les passages évitables des personnes âgées aux urgences, notamment psychiatriques, en lien avec les EHPAD concernés. Des modalités de communication existent pour permettre aux usagers et aux médecins de ville de contacter l'établissement pour des prises de rendez-vous ou des renseignements ; toutefois il est peu fait usage de la messagerie sécurisée de santé ainsi que du DMP Mon espace santé. L'établissement promeut la recherche clinique en s'appuyant sur de nombreux outils : délégation à la recherche clinique, identification d'équipes participant à des projets régionaux et nationaux, publications scientifiques. L'établissement promeut toutes les formes de recueil de l'expression du patient et s'est investi dans l'élaboration de questionnaires spécifiques (PREMS, PROMS). Il mobilise de nombreuses actions d'expertise des patients (patients formateurs, participation de patients à des démarches collectives d'amélioration des pratiques). L'établissement a intégré la communication vers le patient comme un élément de la qualité et de la sécurité des soins (formation à la communication, gestion des plaintes et réclamations) ; on note cependant que les professionnels ne sont pas toujours aisément identifiables par catégorie professionnelle. L'établissement veille à la bientraitance et lutte contre la maltraitance en son sein, tout particulièrement pour les patients en situation de vulnérabilité. Il participe au repérage et à la prise en charge des maltraitances éventuelles subies par les patients avant leur prise en charge. L'établissement assure l'accessibilité de ses locaux aux personnes vivant avec un handicap et favorise l'accès aux soins des personnes vulnérables. Il est organisé pour permettre au patient d'accéder à son dossier. Porteur de missions institutionnelles de recherche clinique, le GHU favorise l'accès aux innovations pour les patients. Les représentants des usagers sont associés aux instances et sont informés de la vie institutionnelle ; toutefois, ils ne mènent pas d'actions de sensibilisation auprès des patients, en concertation avec les équipes et sont relativement peu impliqués à la définition de la politique d'accueil et de prise en charge et à la rédaction du projet des usagers en cours de validation. La gouvernance met en œuvre une politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins ; toutefois, les professionnels ne sont pas systématiquement en mesure de citer les actions du plan d'amélioration de la qualité en lien avec leurs activités. L'établissement soutient une culture de sécurité des soins ; cependant une partie seulement des professionnels participent à des activités dédiées à la qualité et à la sécurité organisées au sein de l'établissement. La gouvernance pilote l'adéquation entre les ressources humaines disponibles et la qualité et la sécurité des prises en charge (heures supplémentaires, recours à l'intérim, adaptation capacitaire). Les responsables d'équipe bénéficient de formations et d'accompagnement au management, y compris les médecins en position de responsable de pôle ou de service. La gouvernance impulse et soutient le travail en équipe, notamment par le biais des démarches d'engagement collectif qui mobilisent les professionnels, grâce à une dynamique d'intéressement, autour d'objectifs partagés. Les connaissances et les compétences individuelles sont assurées grâce à une procédure d'évaluation qui débouche sur la construction d'un plan de formation ; toutefois, il existe peu de démarches d'évaluation ou de promotion des compétences collectives. L'établissement promeut et soutient le recours au questionnement éthique et s'appuie notamment sur un comité d'éthique opérationnel et accessible à tous les professionnels. La gouvernance déploie une politique de qualité de vie au travail en s'appuyant sur un projet social concerté avec les représentants des personnels. Des mesures de gestion des conflits interpersonnels sont en place. La gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles est maîtrisée. La prévention des atteintes aux personnes et aux biens est assurée. Les risques environnementaux sont maîtrisés et la démarche de développement durable est structurée et opérationnelle. La prise en charge des urgences vitales au sein de l'établissement est organisée et globalement conforme aux attendus : numéro unique d'appel dédié (sauf à l'unité maman-bébé de Bichat), professionnels formés, matériels disponibles ; cependant les professionnels ne réalisent pas régulièrement d'exercices de mise en situation et on note l'absence de sac bébé à l'HJ de périnatalité qui a été mis en place en fin de visite. L'identification et l'utilisation des recommandations de bonnes pratiques sont assurées par la CME et la direction. L'établissement intègre dans son programme d'amélioration de la qualité le point de vue du patient ; toutefois les actions d'amélioration issues de l'analyse des retours des patients ou des recommandations de la commission des usagers sont inégalement connues

des professionnels. L'établissement analyse, exploite et communique les résultats des indicateurs qualité et sécurité des soins. Il analyse, exploite et communique également la survenue d'événements indésirables liés aux soins. La démarche d'accréditation des médecins et des équipes médicales ayant une spécialité à risque est soutenue par la gouvernance de l'établissement. 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 : Déployer le système prévu pour permettre aux patients en hospitalisation libre, admis en secteur fermé, de sortir librement. Installer, selon le planning prévu, les volets sur tous les oculi des portes des chambres des services de psychiatrie. Finaliser la mise aux normes et assurer une bonne utilisation des chambres d'isolement. Réaliser systématiquement l'examen somatique par un médecin autre que celui qui a réalisé l'évaluation mentale. Sécuriser toutes les armoires à pharmacie. Améliorer l'ergonomie du dossier patient. Améliorer l'utilisation des solutions hydro-alcooliques.

# 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	750062036	GHU PARIS PSY ET NEUROSCIENCES	1 rue cabanis 75014 PARIS 14 FRANCE
Établissement géographique	750826471	CMP CATTTP ADULTES LAMARTINE	2 bis square lamartine 75016 Paris 16eme FRANCE
Établissement principal	750000499	GHU PARIS PSYCHIATRIE ET NEUROSCIENCES - CENTRE HOSPITALIER SAINTE ANNE	1 rue cabanis 75674 Paris Cedex 14 FRANCE
Établissement géographique	930000351	GHU PARIS SITE NEUILLY	3, avenue jean jaures 93330 Neuilly Sur Marne FRANCE
Établissement géographique	910000322	GHU PARIS SITE PERRAY	Rue rivoli Bp 13 91360 Epinay-Sur-Orge FRANCE
Établissement géographique	750830564	INSTITUT PARIS BRUNE	26 boulevard brune 75014 PARIS 14 FRANCE
Établissement géographique	750830044	CIAPA CENTRE INTERSECTORIEL D'ACCUEIL POUR ADOLESCENT	55 rue du simplon 75018 Paris 18eme FRANCE
Établissement géographique	750824849	HDJ POUCHET	28 rue pouchet 75017 Paris 17eme FRANCE
Établissement géographique	750814881	HDJ CMP CATTTP ADULTES DOLLFUS	8 rue jean dollfus 75018 Paris 18eme FRANCE
Établissement géographique	750813628	HDJ ADULTES RIDDER	3 rue de ridder 75014 Paris 14eme FRANCE
Établissement géographique	750801326	CATTTP PEDOPSYCHIATRIE 7EME ARR	164 rue de grenelle 75007 Paris 07eme FRANCE
Établissement géographique	750003295	CENTRE DE POST CURE DE LA METAIRIE	5 cours de la metairie 75020 Paris
Établissement géographique	750005449	CMP HDJ ENFANTS PICOT	6 rue picot 75116 PARIS 16 CEDEX 16 FRANCE

Établissement géographique	750000069	HDJ ENFANTS LAUTH	4 r charles lauth Mb secteur 3 et 11 75018 Paris 18eme FRANCE
Établissement géographique	750005878	CMP CATTN NIOX	11 rue du general niox 75016 Paris 16eme FRANCE
Établissement géographique	750802811	CMP ADULTES CRIMEE	99 rue de crimee Mb secteur 25 75019 Paris 19eme FRANCE
Établissement géographique	750802761	CENTRE DE CONSULTATION ET EVALUATION SPECIFIQUE (CCES)	18 rue salneuve 75017 Paris 17eme FRANCE
Établissement géographique	750005829	CMP CATTN ADULTES ST DIDIER	29 rue saint didier 75016 Paris 16eme FRANCE
Établissement géographique	750802605	CMP ENFANTS ADULTES LISBONNE	3 rue de lisbonne 75008 Paris 08eme FRANCE
Établissement géographique	750005738	CMP CATTN SAINT JACQUES	24 rue des fosses saint jacques 75005 PARIS 05 FRANCE
Établissement géographique	750802514	CMP ADULTES TELEGRAPHE	9 rue du telegraphe Mb secteur 28 75020 Paris 20eme FRANCE
Établissement géographique	750802506	CMP ADULTES LESPAGNOL	3 rue lespagnol Mb secteur 27 75020 Paris 20eme FRANCE
Établissement géographique	750802498	CMP ADULTES BELLEVILLE	213 rue de belleville Mb secteur 26 75019 Paris 19eme FRANCE
Établissement géographique	750802381	CMP ENFANTS RIQUET	114 avenue de flandre Mb secteur 11 75019 Paris 19eme FRANCE
Établissement géographique	750802357	CMP DU PERE CORENTIN RIDDER	26 boulevard brune 75014 Paris FRANCE
Établissement géographique	750802308	CATTN GRENELLE	164 rue de grenelle 75007 Paris 07eme FRANCE

Établissement géographique	750802274	CMP INFANTO JUVENILE GOUBET	18 rue goubet Mb secteur 11 75019 Paris 19eme FRANCE
Établissement géographique	750802241	CMP ENFANTS PIERRE DEMOURS	15 rue pierre demours 75017 Paris 17eme FRANCE
Établissement géographique	750043184	CMP ENFANTS CHOMEL	12 rue chomel 75007 Paris 07eme FRANCE
Établissement géographique	750003287	CMP ENFANTS OPERA SAINT LAURENT	120 quai de jemmapes Mb secteur 3 75010 Paris 10eme FRANCE
Établissement géographique	750003220	CMP INFANTO JUVENILE LA VILLETTE	36 rue de la villette 75019 Paris FRANCE
Établissement géographique	750003196	CMP ADULTES DES CARDEURS	13 square des cardeurs Mb secteur 29 75020 Paris 20eme FRANCE
Établissement géographique	750056566	CATTP TISSERAND MATHURIN REGNIER	26 boulevard brune 75014 PARIS 14 FRANCE
Établissement géographique	750058471	GHU PARIS SITE HENRI EY	15 avenue de la porte de choisy 75013 PARIS 13 FRANCE
Établissement géographique	750058463	MEDECINE SOMATIQUE S. 05	15 avenue de la porte de choisy 75013 PARIS 13 FRANCE
Établissement géographique	750047771	GHU PARIS SITE LASALLE	10 rue du general lassalle 75019 PARIS 19 FRANCE
Établissement géographique	750020109	CATTP ADOLESCENTS CLAUZEL	5 rue clauzel 75009 PARIS 09 FRANCE
Établissement géographique	750006058	CMP MONTMARTRE	40 voie ordoner 75018 PARIS 18 FRANCE
Établissement géographique	750023749	GHU PARIS SITE HAUTEVILLE	24 rue d hauteville 75010 PARIS 10 FRANCE
Établissement géographique	750015109	GHU PARIS SITE AVRON	129 rue d'avron 75020 PARIS 20 FRANCE
Établissement géographique	750027369	GHU PARIS SITE BICHAT	4 avenue de la porte de saint ouen 75018 PARIS 18 FRANCE
Établissement			258 rue marcadet

géographique	750007288	CATTP MARCADET	75018 PARIS 18 FRANCE
Établissement géographique	750006108	CMP INFANTO-JUVENIL REBEVAL	45 rue rebeval 75019 PARIS 19 FRANCE
Établissement géographique	750038358	CENTRE DE POST CURE LEMERCIER	110 rue lemercier 75017 PARIS 17 FRANCE
Établissement géographique	750005928	HDJ CMP CATTP ADULTES SAMPAIX	21 rue lucien sampaix 75010 Paris FRANCE
Établissement géographique	750007338	FPC CMP LA CHAPELLE	18 rue Rémy de Gourmont 75019 Paris FRANCE
Établissement géographique	750005969	HDJ CREHAPS	18 rue de la tour d'auvergne 75009 Paris FRANCE
Établissement géographique	750020059	CATTP LA COMETE	14 rue de thionville 75019 Paris FRANCE
Établissement géographique	750020018	CATTP JARDIN D'ENFANTS	114 avenue de flandre 75019 Paris FRANCE
Établissement géographique	750006389	HDJ CMP COMPOINT	20 villa compoint 75017 Paris FRANCE
Établissement géographique	750006249	CMP ETOILE ET HJ ARMAILLE	17/19 rue d'armaille 75017 Paris FRANCE
Établissement géographique	750006439	CMP ET CATTP ADULTES ROCHEFORT	31/33 rue henri rochefort 75017 Paris FRANCE
Établissement géographique	750006298	CMP AMSTERDAM	7-13 7 rue de bucarest 75008 PARIS 08 FRANCE
Établissement géographique	750008088	CENTRE VICTOR SMIRNOFF	22 boulevard sebastopol 75004 Paris FRANCE
Établissement géographique	750006348	HDJ CMP VARENNE	39 rue de varenne 75007 Paris FRANCE
Établissement géographique	750024069	HDJ FALGUIERE	12 cite falguiere 75015 Paris FRANCE
Établissement géographique	750003931	CAC HDJ ADULTES GARANCIERE	17 rue garanciere 75006 Paris FRANCE
Établissement géographique	750830978	FOYER POST CURE EUGENE MILLON	3 rue eugene millon 75015 Paris 15eme FRANCE

Établissement géographique	750827990	CENTRE POST-CURE CAILLAUX	8 rue caillaux 75013 PARIS 13 FRANCE
Établissement géographique	750022329	CMP THERAPEUTIQUE ADOLESCENTS CLAUZEL	5 rue clauzel 75009 PARIS 09 FRANCE
Établissement géographique	750834756	CATTP ADULTES DENISE GREY	7 rue du buisson saint louis 75010 Paris 10eme FRANCE
Établissement géographique	750043101	CENTRE THERAPEUTIQUE ADULTES LEBOUTEUX	5 rue leboutoux 75017 Paris 17eme FRANCE
Établissement géographique	750005688	CMP VAUGIRARD - EUGENE MILLION	3 rue eugene millon 75015 Paris 15eme FRANCE
Établissement géographique	750042012	CMP CATTP ADULTES ALESIA	145 rue d'alesia 75014 Paris 14eme FRANCE
Établissement géographique	750003253	CATTP CLUB SOLO	10 rue de la solidarite Mb secteur 11 75019 Paris 19eme FRANCE
Établissement géographique	750003170	CATTP ADULTES GAMBETTA	14 rue des tourelles 75020 Paris 20eme FRANCE
Établissement géographique	750003162	CATTP ADULTES DARIUS MILHAUD	32 avenue darius milhaud 75019 Paris 19eme FRANCE
Établissement géographique	750002230	CATTP ADULTES LES CARIATIDES	11 rue abbeville 75010 Paris 10eme FRANCE
Établissement géographique	750039059	CHS LA SANTE	100 rue de la sante 75014 Paris 1 FRANCE
Établissement géographique	750170599	ATELIER THERAPEUTIQUE HUBERT MIGNOT	12 rue hospitalieres saint gervais 75004 Paris 04eme FRANCE
Établissement géographique	930815501	GHU PARIS USLD LA ROSERAIE SITE NEUILLY	3 avenue jean jaures 93330 Neuilly-Sur-Marne 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	Non
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)	Non
Existence de Structure des urgences générales	Non
Existence de Structure des urgences pédiatriques	Non
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	Non
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)	Non
Présence d'Unité de surveillance continue (SC) adulte	Oui
Présence d'Unité de surveillance continue (SC) enfant	Non
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)	Oui
Chirurgie et interventionnel	
Autorisation de Chirurgie cardiaque	Non
Autorisation d'Activité interventionnelle en cardiologie	Non
Autorisation de Neurochirurgie	Oui
Autorisation d'Activité interventionnelle en neurologie	Oui
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	0
Nombre de passages aux urgences générales	0
Nombre de passages aux urgences pédiatriques	0
SAMU-SMUR	
Nombre de Dossiers de Régulation Médicale (DRM)	0
Activité Hospitalière MCO	
Soins de longue durée	
Nombre de patients PEC durant l'année écoulée par une équipe mobile de gériatrie	0
Médecine	
Nombre de lit en Hospitalisation complète en Médecine	53

Chirurgie et interventionnel	
Nombre de lit en Hospitalisation complète en Chirurgie	55
Maternité	
Nombre de lit en Hospitalisation complète en Gynécologie-Obstétrique	0
Ambulatoire	
Nombre de places en Hospitalisation partielle en Médecine	13
Nombre de places en Hospitalisation partielle en Chirurgie	0
Nombre de places en hospitalisation partielle en Gynécologie-Obstétrique	0
Tout l'établissement	
Nombre de séances en hospitalisation partielle en Médecine	262
Enfant et adolescent	
Nombre de lit en Hospitalisation complète en Pédiatrie	0
Nombre de places en Hospitalisation partielle en Pédiatrie	0
Patient âgé	
Nombre de lit en Hospitalisation complète en Gériatrie	0
Nombre de places en Hospitalisation partielle en Gériatrie	0
Urgences	
Nombre de lit en UHCD	0
Activité Hospitalière SMR	
Soins Médicaux et de Réadaptation	
Nombre de lit en Hospitalisation complète en SMR	10
Nombre de places en Hospitalisation partielle en SMR	8
Activité Hospitalière SLD	
Soins de longue durée	
Nombre de lit en Hospitalisation complète en SLD	114
Activité Accident Vasculaires Cérébraux (AVC)	
Chirurgie et interventionnel	
Nombre de lits de l'Unité Neuro-Vasculaire (UNV)	35
Activité Hospitalière PSY	

Psychiatrie et santé mentale	
Nombre de lit en Psychiatrie générale en hospitalisation à temps plein	982
Nombre de lit en Psychiatrie infanto-juvénile en hospitalisation à temps plein	29
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	1,011
Nombre de lit en Psychiatrie générale en hospitalisation de jour	322
Nombre de lit en Psychiatrie infanto-juvénile en hospitalisation de jour	125
Nombre de lit en Psychiatrie en milieu pénitentiaire en hospitalisation de jour	0
Nombre Total de lit en Psychiatrie en hospitalisation de jour	447
Nombre de CATTP en Psychiatrie générale	18
Nombre de CATTP en Psychiatrie infanto-juvénile	11
Nombre de CATTP en Psychiatrie en milieu pénitentiaire	0
Nombre Total de CATTP en Psychiatrie	29
Nombre de CMP en Psychiatrie générale	372,290
Nombre de CMP en Psychiatrie infanto-juvénile	68,097
Nombre Total de CMP en Psychiatrie	440,387
Sites opératoires et salles d'intervention	
Chirurgie et interventionnel	
Nombre total de salles (d'intervention ou d'exploration) des sites (calculé)	4
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	Parcours traceur		Médecine Soins critiques Soins Médicaux et de Réadaptation Hospitalisation complète Adulte Patient âgé Pas de situation particulière Programmé Tout l'établissement	
2	Traceur ciblé			Prescription d'un patient intégrant, a minima, un Médicament à risque injectable
3	Traceur ciblé			Prescription d'un patient intégrant, a minima, un Antibiotique per os ou injectable
4	Patient traceur		Psychiatrie et santé mentale Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
5	Parcours traceur		Psychiatrie et santé mentale Hospitalisation complète Patient âgé Pas de situation particulière Programmé Tout l'établissement	
6	Parcours traceur		Psychiatrie et santé mentale Ambulatoire Hospitalisation complète Enfant et adolescent	

			<p>Pas de situation particulière</p> <p>Programmé</p> <p>Tout l'établissement</p>	
7	Patient traceur		<p>Psychiatrie et santé mentale</p> <p>Hospitalisation complète</p> <p>Adulte</p> <p>Patient en situation de handicap</p> <p>Programmé</p> <p>Tout l'établissement</p>	
8	Patient traceur		<p>Psychiatrie et santé mentale</p> <p>Hospitalisation complète</p> <p>Adulte</p> <p>Patient en situation de handicap</p> <p>Programmé</p> <p>Tout l'établissement</p>	
9	Patient traceur		<p>Psychiatrie et santé mentale</p> <p>Hospitalisation complète</p> <p>Adulte</p> <p>Patient en situation de handicap</p> <p>Programmé</p> <p>Tout l'établissement</p>	
10	Patient traceur		<p>Psychiatrie et santé mentale</p> <p>Ambulatoire</p> <p>Enfant et adolescent</p> <p>Patient en situation de handicap</p> <p>Programmé</p> <p>Tout l'établissement</p>	
11	Traceur ciblé			El critique ou presque accident
12	Patient traceur		<p>Psychiatrie et santé mentale</p> <p>Ambulatoire</p> <p>Adulte</p> <p>Patient en situation de handicap</p>	

			Programmé Tout l'établissement	
13	Parcours traceur		Médecine Soins critiques Hospitalisation complète Adulte Patient âgé Pas de situation particulière Programmé Tout l'établissement	
14	Parcours traceur		Médecine Hospitalisation complète Adulte Patient âgé Pas de situation particulière Programmé Tout l'établissement	
15	Parcours traceur		Chirurgie et interventionnel Hospitalisation complète Adulte Patient âgé Pas de situation particulière Programmé Tout l'établissement	
16	Traceur ciblé			EI critique ou presque accident
17	Traceur ciblé			Antibioprophylaxie et Per opératoire
18	Traceur ciblé			Précautions standard et complémentaires
19	Audit système			
20	Audit système			

21	Audit système			
22	Traceur ciblé			Prescription d'un patient intégrant, a minima, un Médicament à risque per os
23	Traceur ciblé			Prescription d'un patient intégrant, a minima, un Médicament à risque per os ou injectable
24	Audit système			
25	Audit système			
26	Audit système			
27	Audit système			
28	Audit système			
29	Audit système			
30	Audit système			
31	Audit système			
32	Patient traceur		Médecine Ambulatoire Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
33	Patient traceur		Psychiatrie et santé mentale Ambulatoire Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	

34	Parcours traceur		Psychiatrie et santé mentale Ambulatoire Hospitalisation complète Adulte Patient âgé Pas de situation particulière Programmé Tout l'établissement	
35	Patient traceur		Psychiatrie et santé mentale Hospitalisation complète Patient âgé Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
36	Audit système			
37	Audit système			
38	Audit système			
39	Patient traceur		Soins de longue durée Hospitalisation complète Patient âgé Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
40	Patient traceur		Psychiatrie et santé mentale Ambulatoire Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
	Patient		Psychiatrie et santé mentale	

41	traceur		Hospitalisation complète Enfant et adolescent Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
42	Patient traceur		Psychiatrie et santé mentale Ambulatoire Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
43	Patient traceur		Soins Médicaux et de Réadaptation Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
44	Audit système			
45	Traceur ciblé			Prescription PSL
46	Patient traceur		Chirurgie et interventionnel Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
47	Patient traceur		Psychiatrie et santé mentale Ambulatoire Enfant et adolescent Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	

48	Patient traceur		Psychiatrie et santé mentale Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
49	Parcours traceur		Médecine Soins Médicaux et de Réadaptation Hospitalisation complète Adulte Patient âgé Pas de situation particulière Programmé Tout l'établissement	
50	Patient traceur		Psychiatrie et santé mentale Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
51	Patient traceur		Psychiatrie et santé mentale Ambulatoire Enfant et adolescent Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
52	Patient traceur		Soins critiques Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
	Patient		Psychiatrie et santé mentale	

53	traceur		Ambulatoire Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
54	Patient traceur		Psychiatrie et santé mentale Ambulatoire Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
55	Patient traceur		Psychiatrie et santé mentale Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
56	Audit système			
57	Patient traceur		Psychiatrie et santé mentale Ambulatoire Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
58	Patient traceur		Médecine Hospitalisation complète Patient âgé Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
59	Audit système			

60	Patient traceur		Psychiatrie et santé mentale Hospitalisation complète Adulte 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		Psychiatrie et santé mentale Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
63	Traceur ciblé			Précautions standard et complémentaires
64	Patient traceur		Psychiatrie et santé mentale Ambulatoire Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
65	Patient traceur		Psychiatrie et santé mentale Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
	Parcours		Psychiatrie et santé mentale	

66	traceur		<p>Ambulatoire</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>	
67	Parcours traceur		<p>Psychiatrie et santé mentale</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>	
68	Parcours traceur		<p>Psychiatrie et santé mentale</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>	
69	Patient traceur		<p>Psychiatrie et santé mentale</p> <p>Hospitalisation complète</p> <p>Adulte</p> <p>Patient en situation de handicap</p> <p>Programmé</p> <p>Tout l'établissement</p>	
70	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>	

			Programmé Tout l'établissement	
71	Patient traceur		Psychiatrie et santé mentale Hospitalisation complète Patient âgé Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
72	Parcours traceur		Psychiatrie et santé mentale Hospitalisation complète Adulte Patient âgé Pas de situation particulière Programmé Tout l'établissement	
73	Parcours traceur		Psychiatrie et santé mentale Hospitalisation complète Adulte Patient âgé Pas de situation particulière Programmé Tout l'établissement	
74	Traceur ciblé			Précautions standard et complémentaires
75	Audit système			
76	Parcours traceur		Psychiatrie et santé mentale Ambulatoire Enfant et adolescent Pas de situation particulière Programmé Tout l'établissement	
	Parcours		Psychiatrie et santé mentale	

77	traceur		<p>Ambulatoire</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>	
78	Audit système			
79	Audit système			
80	Parcours traceur		<p>Psychiatrie et santé mentale</p> <p>Hospitalisation complète</p> <p>Patient âgé</p> <p>Pas de situation particulière</p> <p>Programmé</p> <p>Tout l'établissement</p>	

---

Retrouvez tous nos travaux sur  
[www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)

---

