HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

MESURER
& AMÉLIORER LA QUALITÉ

RAPPORT DE CERTIFICATION

ASSOCIATION DE SOINS A DOMICILE DE LA REUNION

131 route du bois de nèfles
97490 Sainte Clotilde



Validé par la HAS en Septembre 2022

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

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

Sommaire

Préambule 4
Décision 7
Présentation 8
Champs d'applicabilité 9
Résultats 10
Chapitre 1 : Le patient 11
Chapitre 2 : Les équipes de soins 13
Chapitre 3 : L'établissement 15
Table des Annexes 17
Annexe 1. Liste des établissements géographiques rattachées à la démarche 18
Annexe 2. Synthèse des activités réalisées par l’établissement en 2022 20
Annexe 3. Programme de visite 24

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 évaluéepar l'International Society for Quality in Health Care via l'International Accreditation Program (IAP), le seul programme international qui accrédite les organismes qui accréditent des structures de soins. La HAS a obtenu de l'ISQua en 2018 le renouvellement de son accréditation pour son activité de certification.

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

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

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

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

- des critères standards correspondent aux attendus de la certification;
- des critères impératifs correspondent à ce que l'on ne veut plus voir au sein d'un établissement de santé. Ils ont un impact particulier dans la décision de certification. En effet, siune 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 maitrise des risques liés au soin. Les analyses des évènements 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 decide la certification de l'établissement.

Présentation

ASSOCIATION DE SOINS A DOMICILE DE LA REUNION	
Adresse	131 route du bois de nèfles 97490 Sainte Clotilde FRANCE
Département / Région	La Réunion / La Réunion
Statut	ESPIC
Type d'établissement	Établissement privé à but non lucratif

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	970463600	ASSOCIATION DE SOINS A DOMICILE DE LA REUNION	131 route du bois de nèfles Lotissement bengalis 97400 Saint-Denis FRANCE

Synthèse des activités réalisées par l'établissement au 2022

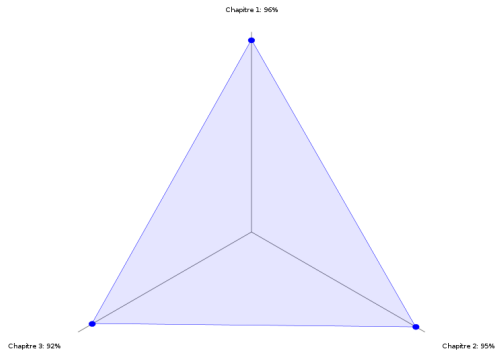
Vous trouverez en annexe 2 l'ensemble des activités réalisées par l'établissement.

Champs d'applicabilité

Champs d'applicabilité
Adulte
Ambulatoire
Enfant et adolescent
Hospitalisation à domicile
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
Tout l'établissement

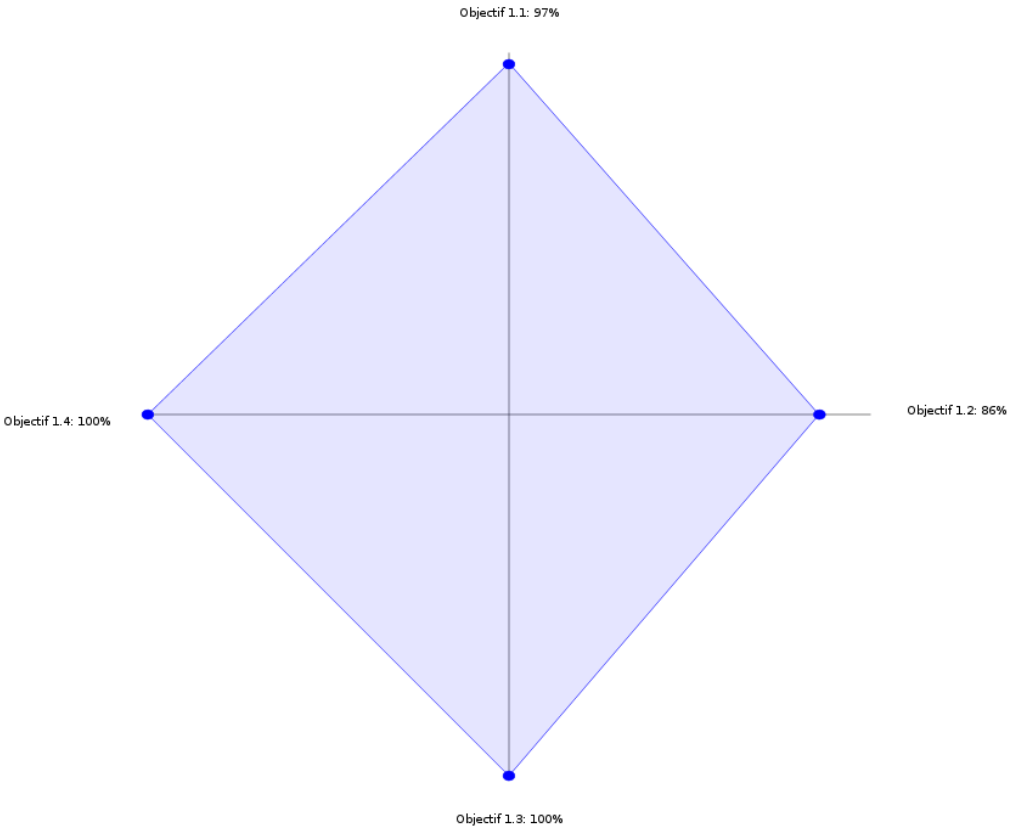
Au regard du profil de l'établissement,104 critères lui sont applicables

Résultats



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

Chapitre 1 : Le patient



96%

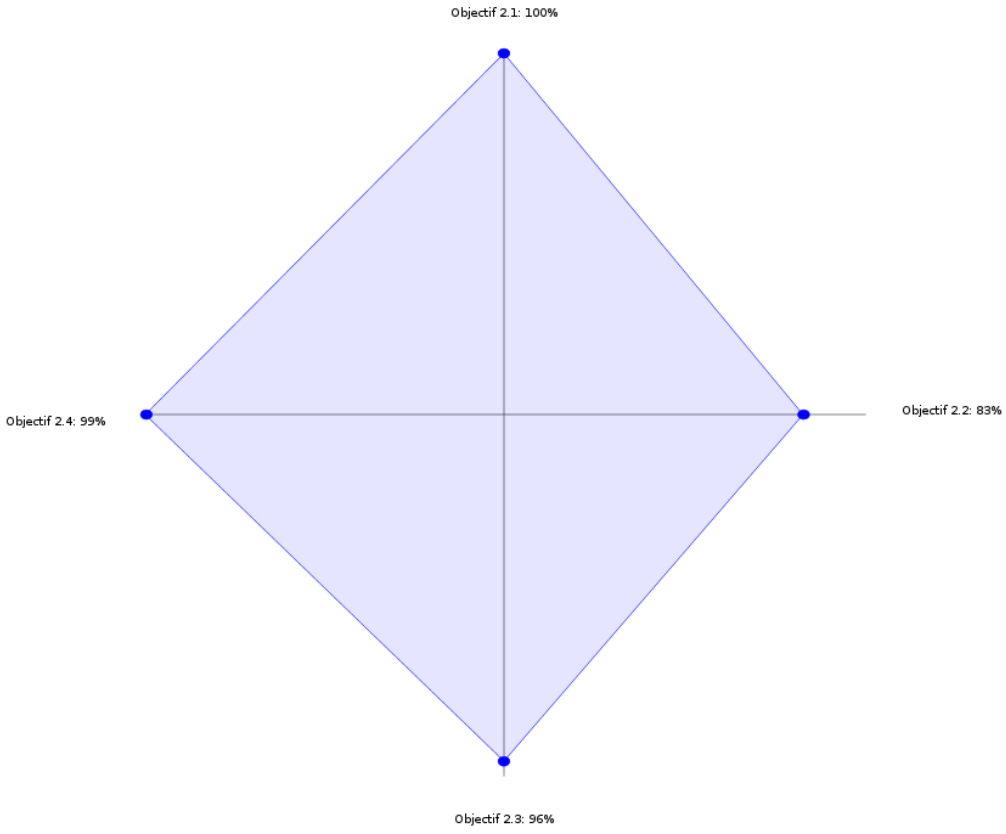
du score maximal

Objectifs		
1.1	Le patient est informé et son implication est recherchée.	97%
1.2	Le patient est respecté.	86%
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%

L'établissement de santé ASDR porte une attention toute particulière à l'information et l'accompagnement du patient et de son entourage tout au long de sa prise en charge tant en hospitalisation à domicile qu'en dialyse. Les droits des patients sont respectés dans l'ensemble des composantes suivantes : recherche de consentement éclairé, respect de la dignité, de l'intimité et de la confidentialité, soulagement de la douleur. Sur ce dernier point l'établissement devra développer un suivi plus accru notamment du suivi de la douleur à domicile. En effet il a été constaté un défaut de traçabilité de la prise charge de la douleur dans le secteur de l'HAD. Les patients sont en possession des informations pour solliciter des représentants des usagers le cas échéant. Néanmoins peu d'entre eux connaissent la procédure leur permettant de saisir la CDU. Les besoins du patient, ses préférences ainsi que son environnement sont pris en compte tout au long de son parcours de

soins avec une proposition d’accès à des soins de supports (Assistante sociale, psychologue, diététicien …). Concernant la prise en charge des enfants et adolescents en HAD, les professionnels sont formés à la prise en charge de cette population. Cependant le recours à la contention mécanique ne relève pas aujourd’hui systématiquement d’une prescription médicale en HAD ce qui peut représenter un risque de chute pour certains patients. Un accompagnement est structuré lors de situations de fin de vie en hospitalisation à domicile. Les directives anticipées sont recherchées et tracées dans le dossier lorsqu’elles ont été formulées. L’engagement des patients au sein de l’établissement est effectif au sein des différentes instances dont celle de la gouvernance de l‘établissement et dans certains ateliers ou l’expérience patient est valorisée, notamment en dialyse. La satisfaction des patients est recherchée et évaluée.

Chapitre 2 : Les équipes de soins



95%

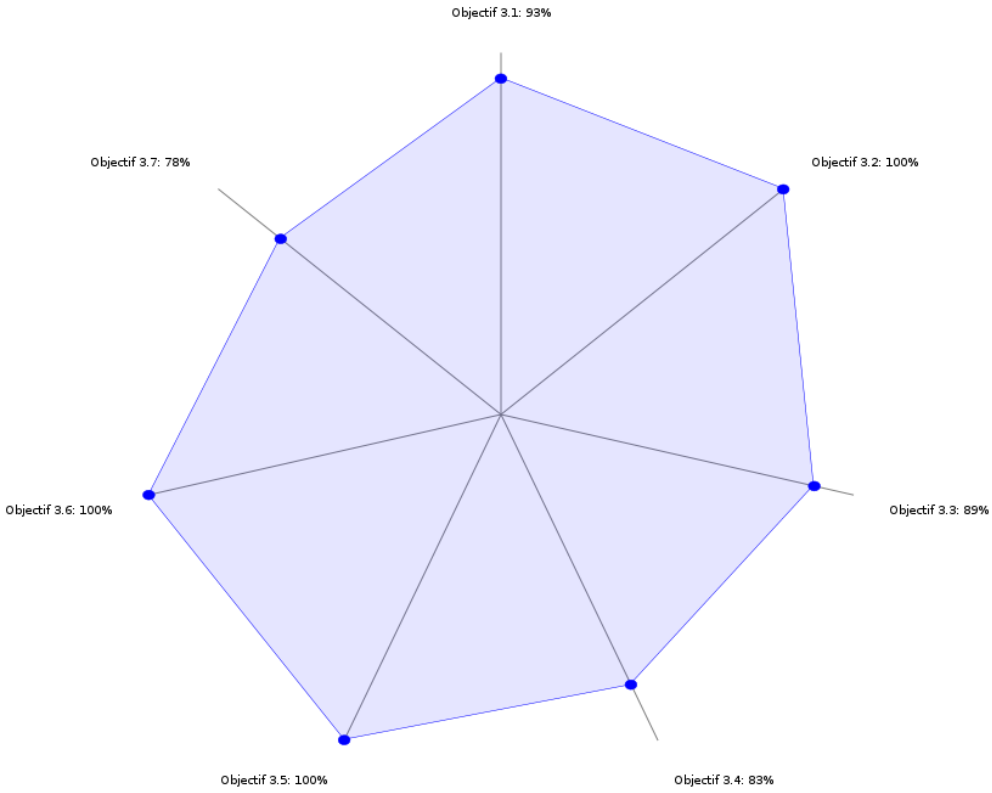
du score maximal

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	83%
2.3	Les équipes maîtrisent les risques liés à leurs pratiques	96%
2.4	Les équipes évaluent leurs pratiques notamment au regard du suivi des résultats cliniques de leur patientèle	99%

Les patients bénéficient d'un projet de soins individualisé, notamment en HAD. Les orientations en dialyse et le choix de la modalité de traitement sont menés en concertation avec le patient et ses proches, elles sont argumentées dans le dossier et intègrent le bénéfice-risque. La coordination des équipes pluri-professionnelles qui se réunissent très régulièrement est une clé du succès de la qualité de prise en charge tant à domicile qu'en dialyse. Le dossier du patient est partagé par l'ensemble des professionnels intervenant dans la prise en charge des soins, toutefois les interventions de certains personnels libéraux ne sont pas systématiquement tracées, en particulier à domicile, ce qui engendre une non-exhaustivité des soins pratiqués. Aujourd'hui les patients ne sont pas destinataires de la lettre de liaison venant clore leur prise en charge par l'établissement et les informant du traitement mis en place qui devra être vu avec leur médecin traitant. De même, le carnet de

santé n’étant pas utilisé par les professionnels libéraux le patient ne peut pas retrouver les informations afférentes à sa prise en charge par l'HAD. Les risques liés aux pratiques spécifiques à l’activité sont maîtrisés, en particulier la maîtrise du risque infectieux, le respect des précautions standards et complémentaires et l’identitovigilance. Le circuit du médicament est partiellement maîtrisé dans le respect des bonnes pratiques. En effet le suivi de la qualité de l’eau avant dialyse n’était pas conforme à la réglementation en vigueur en début de visite, l’établissement a su réagir en conséquence afin de se mettre immédiatement en conformité : procédure rédigée et validée par le pharmacien gérant pour les tests chlore avant chaque séance. De même, il a été relevé en début de visite un défaut de traçabilité de l’administration de certains antalgiques à domicile qui ont fait l’objet de modifications des pratiques par l’établissement en visite. La conciliation médicamenteuse est réalisée par le pharmacien en s’appuyant sur le dossier pharmaceutique. Les prescriptions d’antibiotiques sont réévaluées. L’encadrement participe à des évaluations de pratiques professionnelles et assure le suivi d’indicateurs cliniques qui sont issus d’enquêtes ou audits propres à l’établissement. La déclaration d’événements indésirables est intégrée aux pratiques, les professionnels sont associés au suivi des plans d’actions. De nombreuses CREX ou RMM conduisent à la réalisation d’analyses collectives. La satisfaction du patient est recueillie et les équipes mettent en place des actions d’amélioration.

Chapitre 3 : L'établissement



92%

du score maximal

Objectifs		
3.1	L'établissement définit ses orientations stratégiques en cohérence avec son territoire	93%
3.2	L'établissement favorise l'engagement des patients individuellement et collectivement	100%
3.3	La gouvernance fait preuve de leadership	89%
3.4	L'établissement favorise le travail en équipe et le développement des compétences	83%
3.5	Les professionnels sont impliqués dans une démarche de qualité de vie au travail impulsée par la gouvernance	100%
3.6	L'établissement dispose d'une réponse adaptée et opérationnelle aux risques auxquels il peut être confronté	100%
3.7	L'établissement développe une dynamique d'amélioration continue de la qualité des soins	78%

Le projet d'établissement est en cohérence avec le projet Régional de Santé, et articule l'offre de soins avec celle du territoire. L'ASDR est clairement identifiée, le parcours du patient est coordonné grâce à la collaboration avec différents établissements sanitaires (pour l'hospitalisation des patients, le repli en centre lourd, la transplantation), des professionnels de ville (médecins traitants, spécialistes, infirmiers libéraux) ainsi

que des réseaux. Il existe un partenariat fort pour la dialyse entre les équipes de néphrologie, qui facilite le passage nécessaire d'une entité à une autre sans rupture de parcours. La recherche clinique n'est pas en place au sein de l'établissement ni en lien avec d'autres acteurs du territoire. Pour le moment, les messageries sécurisées ne sont pas opérationnelles ou utilisées. L'alimentation du dossier partagé et du dossier pharmaceutique n'est pas promue ni suivie en raison d'un contexte local particulier sur le territoire d'implantation de l'ASDR. L'établissement promeut la bientraitance, la démarche est déployée par les professionnels ce qui est constaté sur l'ensemble des secteurs tant en dialyse qu'en HAD. La gouvernance soutient et encourage les équipes vers une culture de la sécurité et de l'amélioration des soins. Cependant, les orientations prioritaires de la politique qualité et sécurité des soins ne sont pas fondées sur une analyse globalisée de l'ensemble des données, risques et connaissances disponibles de l'établissement. De ce fait, les professionnels libéraux ne se sont pas totalement appropriés la démarche, ce qui révèle un besoin nécessaire de faire évoluer le management de la qualité, afin d'atteindre une réelle culture qualité et sécurité des soins au sein de l'établissement. L'établissement a particulièrement développé les équipes de soins de support et celles de l'encadrement soignants afin de pouvoir personnaliser l'accompagnement de l'ensemble des patients et de leur proches même en suivi post hospitalisation. L'adaptation des ressources et des compétences pour la réalisation de l'activité est un axe fort : fort taux d'encadrement, accompagnement initial des nouveaux arrivants, le programme de formation continue, l'évaluation des ressources permettant de faire face à un surcroît d'activité ou d'absences. Il existe une politique de qualité de vie au travail au sein de l'établissement suivie d'actions d'amélioration. La culture sécurité numérique est prégnante grâce au responsable SI qui a notamment déployé un certain nombre de procédures, de vigilances de grande qualité qui visent à protéger l'établissement des attaques qui sont opérationnelles et comprises par tous. Les risques environnementaux ainsi que la sécurité des biens et des personnes sont très clairement maîtrisés. La région étant régulièrement soumise à de nombreux aléas climatiques, l'établissement maîtrise les réponses aux situations exceptionnelles. Il existe une évaluation de la satisfaction des patients (questionnaire de satisfaction, E Satis). Les plaintes et réclamations ont recueillies, analysées, communiquées en CDU et CME et les actions d'amélioration sont suivies. L'expérience patients et l'expertise patients sont mobilisées plus particulièrement dans le secteur de la dialyse (dans les formations, ateliers ETP…). Cependant, la transmission des recommandations de bonnes pratiques n'est pas assurée par la gouvernance. Elles ne sont donc pas disponibles au sein des équipes.

Table des Annexes

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

Annexe 1. Liste des établissements géographiques rattachées à la démarche

Type de structure	N° FINESS	Nom de l'établissement	Adresse
Établissement juridique	970463600	ASSOCIATION DE SOINS A DOMICILE DE LA REUNION	131 route du bois de nèfles Lotissement bengalis 97400 Saint-Denis FRANCE
Établissement principal	970467197	ASDR - PÔLE DE SOINS DE SAINTE-CLOTILDE	131 route du bois de nèfles 97490 Sainte Clotilde FRANCE
Établissement géographique	970404851	ASDR - HAD ANTENNE NORD-EST	200 rue dumesgnil d'engente 97440 ST ANDRE FRANCE
Établissement géographique	970407722	ASDR - UNITÉ D'AUTODIALYSE DE SAINTE- MARIE	30 rue andré lardy 97438 STE MARIE FRANCE
Établissement géographique	970403663	ASDR - PÔLE DE SOINS DE ST-ANDRÉ	200 rue dumesgnil d'engente 97440 ST ANDRE FRANCE
Établissement géographique	970403119	ASDR - HAD ANTENNE SUD	8 rue mon caprice 97432 ST PIERRE FRANCE
Établissement géographique	970406625	ASDR - HAD ANTENNE OUEST	1C rue Raymond Barre ZAC Moulin Joli 97419 La Possession FRANCE
Établissement géographique	970403671	ASDR - UNITE D'AUTODIALYSE DE SAINT-PAUL	30 rue gabriel martin La plaine 97460 Saint Paul FRANCE
Établissement géographique	970410783	HAD NORD (STE CLOTILDE) ASDR	131 ROUTE DU BOIS DE NEFLES 97490 ST DENIS FRANCE
Établissement géographique	970409645	UAD (LA POSSESSION)-ASDR	1 RUE RAYMOND BARRE ZAC MOULIN JOLI 97419 LA POSSESSION FRANCE
Établissement principal	970467197	ASDR - PÔLE DE SOINS DE SAINTE-CLOTILDE	131 route du bois de nèfles 97490 Sainte Clotilde FRANCE
Établissement géographique	970404851	ASDR - HAD ANTENNE NORD-EST	200 rue dumesgnil d'engente 97440 ST ANDRE FRANCE
Établissement géographique	970407722	ASDR - UNITÉ D'AUTODIALYSE DE SAINTE- MARIE	30 rue andré lardy 97438 STE MARIE FRANCE

Établissement géographique	970403663	ASDR - PÔLE DE SOINS DE ST-ANDRÉ	200 rue dumesgnil d'engente 97440 ST ANDRE FRANCE
Établissement géographique	970403119	ASDR - HAD ANTENNE SUD	8 rue mon caprice 97432 ST PIERRE FRANCE
Établissement géographique	970406625	ASDR - HAD ANTENNE OUEST	1C rue Raymond Barre ZAC Moulin Joli 97419 La Possession FRANCE
Établissement géographique	970403671	ASDR - UNITE D'AUTODIALYSE DE SAINT-PAUL	30 rue gabriel martin La plaine 97460 Saint Paul FRANCE
Établissement géographique	970410783	HAD NORD (STE CLOTILDE) ASDR	131 ROUTE DU BOIS DE NEFLES 97490 ST DENIS FRANCE
Établissement géographique	970409645	UAD (LA POSSESSION)-ASDR	1 RUE RAYMOND BARRE ZAC MOULIN JOLI 97419 LA POSSESSION FRANCE
Établissement principal	970467197	ASDR - PÔLE DE SOINS DE SAINTE-CLOTILDE	131 route du bois de nèfles 97490 Sainte Clotilde FRANCE
Établissement géographique	970404851	ASDR - HAD ANTENNE NORD-EST	200 rue dumesgnil d'engente 97440 ST ANDRE FRANCE
Établissement géographique	970407722	ASDR - UNITÉ D'AUTODIALYSE DE SAINTE- MARIE	30 rue andré lardy 97438 STE MARIE FRANCE
Établissement géographique	970403663	ASDR - PÔLE DE SOINS DE ST-ANDRÉ	200 rue dumesgnil d'engente 97440 ST ANDRE FRANCE
Établissement géographique	970403119	ASDR - HAD ANTENNE SUD	8 rue mon caprice 97432 ST PIERRE FRANCE
Établissement géographique	970406625	ASDR - HAD ANTENNE OUEST	1C rue Raymond Barre ZAC Moulin Joli 97419 La Possession FRANCE
Établissement géographique	970403671	ASDR - UNITE D'AUTODIALYSE DE SAINT-PAUL	30 rue gabriel martin La plaine 97460 Saint Paul FRANCE

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

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

Présence d'Unité de soins intensifs en cardiologie (USIC)	
Présence d'Unité de surveillance continue (SC) adulte	
Présence d'Unité de surveillance continue (SC) enfant	
Médecine	
Autorisation de Traitement de l'insuffisance rénale chronique (hors péritonéale) en centre	
Autorisation de Traitement de l'insuffisance rénale chronique (péritonéale)	
Patient atteint d'un cancer	
Autorisation de Traitement des affections cancéreuses par chimiothérapie	
Autorisation de Traitement des affections cancéreuses par radiothérapie (dont curiethérapie)	
Chirurgie et interventionnel	
Autorisation de Chirurgie cardiaque	
Autorisation d'Activité interventionnelle en cardiologie	
Autorisation de Neurochirurgie	
Autorisation d'Activité interventionnelle en neurologie	
Autorisation d'Activité de greffe	
Activité Urgences	
Urgences	
Nombre total de passages aux urgences dans l'année pour des patients de plus de 80 ans	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	0
Chirurgie et interventionnel	

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

Nombre de lit en Psychiatrie infanto-juvénile en hospitalisation à temps plein	0
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	0
Nombre de lit en Psychiatrie générale en hospitalisation de jour	0
Nombre de lit en Psychiatrie infanto-juvénile en hospitalisation de jour	0
Nombre de lit en Psychiatrie en milieu pénitentiaire en hospitalisation de jour	0
Nombre Total de lit en Psychiatrie en hospitalisation de jour	0
Nombre de CATTP en Psychiatrie générale	0
Nombre de CATTP en Psychiatrie infanto-juvénile	0
Nombre de CATTP en Psychiatrie en milieu pénitentiaire	0
Nombre Total de CATTP en Psychiatrie	0
Nombre de CMP en Psychiatrie générale	0
Nombre de CMP en Psychiatrie infanto-juvénile	0
Nombre Total de CMP en Psychiatrie	0
Sites opératoires et salles d'intervention	
Chirurgie et interventionnel	
Nombre total de salles (d'intervention ou d'exploration) des sites (calculé)	0
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	110

Annexe 3. Programme de visite

Nb	Méthode	Sous-méthode	Champs d'applicabilité	Description traceur
1	Traceur ciblé	Prévention des infections associées aux soins		Précautions standards et complémentaires - Dialyse
2	Audit système	Dynamique d'amélioration		
3	Parcours traceur		Tout l'établissement Enfant et adolescent Hospitalisation à domicile Patient atteint d'un cancer Patient en situation de handicap Patient en situation de précarité Maladie chronique Médecine Programmé	
4	Parcours traceur		Tout l'établissement Enfant et adolescent Hospitalisation à domicile Patient atteint d'un cancer Patient en situation de handicap Patient en situation de précarité Maladie chronique Médecine Programmé	
5	Patient traceur		Tout l'établissement Enfant et adolescent Hospitalisation à domicile Patient en situation de handicap Médecine Programmé	
			Tout l'établissement Ambulatoire	

6	Parcours traceur		Patient atteint d'un cancer Patient âgé Patient en situation de handicap Patient en situation de précarité Maladie chronique Adulte Médecine Programmé	
7	Audit système	Représentants des usagers		
8	Patient traceur		Tout l'établissement Hospitalisation à domicile Patient âgé Patient en situation de handicap Médecine Programmé	
9	Traceur ciblé	Circuit du médicament et des produits de santé		Médicament à risque + Antibiotique - Dialyse
10	Patient traceur		Tout l'établissement Hospitalisation à domicile Patient âgé Patient en situation de handicap Médecine Programmé	
11	Patient traceur		Tout l'établissement Hospitalisation à domicile Patient âgé Patient en situation de handicap Médecine Programmé	

12	Patient traceur		Tout l'établissement Hospitalisation à domicile Patient en situation de handicap Adulte Médecine Programmé	
13	Patient traceur		Tout l'établissement Ambulatoire Patient en situation de handicap Adulte Médecine Programmé	
14	Patient traceur		Tout l'établissement Ambulatoire Patient en situation de handicap Adulte Médecine Programmé	
15	Patient traceur		Tout l'établissement Hospitalisation à domicile Patient âgé Patient en situation de handicap Médecine Programmé	
16	Patient traceur		Tout l'établissement Ambulatoire Patient âgé Patient en situation de handicap Médecine Programmé	

17	Patient traceur		Tout l'établissement Hospitalisation à domicile Patient en situation de handicap Adulte Médecine Programmé	
18	Patient traceur		Tout l'établissement Hospitalisation à domicile Patient en situation de handicap Adulte Médecine Programmé	
19	Patient traceur		Tout l'établissement Ambulatoire Patient en situation de handicap Adulte Médecine Programmé	
20	Patient traceur		Tout l'établissement Ambulatoire Patient en situation de handicap Adulte Médecine Programmé	
21	Patient traceur		Tout l'établissement Ambulatoire Patient âgé Patient en situation de handicap Médecine Programmé	

22	Patient traceur		Tout l'établissement Ambulatoire Patient âgé Patient en situation de handicap Médecine Programmé	
23	Patient traceur		Tout l'établissement Ambulatoire Patient en situation de handicap Adulte Médecine Programmé	
24	Audit système	Leadership		
25	Traceur ciblé	Circuit du médicament et des produits de santé		Surveillance de chimiothérapie
26	Traceur ciblé	Prévention des infections associées aux soins		Précautions standards et complémentaires - Dialyse
27	Traceur ciblé	Circuit du médicament et des produits de santé		Antibiotique : Prescription à administration - HAD
28	Traceur ciblé	Circuit du médicament et des produits de santé		Médicament à risque : Prescription à administration - HAD
29	Audit système	Entretien Professionnel		
30	Traceur ciblé	Prévention des infections associées aux soins		Précautions standards et complémentaires - HAD
31	Audit système	Entretien Professionnel		
32	Audit système	Entretien Professionnel		
33	Audit système	Entretien Professionnel		
			Tout l'établissement	

34	Patient traceur		Enfant et adolescent Hospitalisation à domicile Patient en situation de handicap Médecine Programmé	
35	Traceur ciblé	Transport intra-hospitalier des patients		NON APPLICABLE
36	Audit système	Maitrise des risques		
37	Parcours traceur		Tout l'établissement Ambulatoire Patient atteint d'un cancer Patient âgé Patient en situation de handicap Patient en situation de précarité Maladie chronique Adulte Médecine Programmé	
38	Traceur ciblé	Prévention des infections associées aux soins		Précautions standards et complémentaires - Dialyse
39	Traceur ciblé	Prévention des infections associées aux soins		Précautions standards et complémentaires - HAD
40	Traceur ciblé	Prévention des infections associées aux soins		Précautions standards et complémentaires - Dialyse
41	Traceur ciblé	Prévention des infections associées aux soins		Précautions standards et complémentaires - HAD
42	Audit système	Coordination territoriale		
			Tout l'établissement Hospitalisation à domicile Patient atteint d'un cancer Patient âgé	

43	Parcours traceur		Patient en situation de handicap Patient en situation de précarité Maladie chronique Adulte Médecine Programmé	
44	Traceur ciblé	Circuit du médicament et des produits de santé		Antibiotique : Prescription à administration - HAD
45	Traceur ciblé	Gestion des produits sanguins labiles		NON APPLICABLE
46	Parcours traceur		Tout l'établissement Ambulatoire Patient atteint d'un cancer Patient âgé Patient en situation de handicap Patient en situation de précarité Maladie chronique Adulte Médecine Programmé	
47	Parcours traceur		Tout l'établissement Ambulatoire Patient atteint d'un cancer Patient âgé Patient en situation de handicap Patient en situation de précarité Maladie chronique Adulte Médecine Programmé	
48	Traceur ciblé	Gestion des évènements indésirables graves		EIG

49	Traceur ciblé	Prévention des infections associées aux soins		Précautions standards et complémentaires - Dialyse
50	Traceur ciblé	Prévention des infections associées aux soins		Précautions standards et complémentaires - HAD
51	Audit système	Entretien Professionnel		
52	Audit système	Entretien Professionnel		
53	Parcours traceur		Tout l'établissement Ambulatoire Patient atteint d'un cancer Patient âgé Patient en situation de handicap Patient en situation de précarité Maladie chronique Adulte Médecine Programmé	
54	Parcours traceur		Tout l'établissement Hospitalisation à domicile Patient atteint d'un cancer Patient âgé Patient en situation de handicap Patient en situation de précarité Maladie chronique Adulte Médecine Programmé	
55	Traceur ciblé	Gestion des évènements indésirables graves		EIG
56	Audit système	Engagement patient		
57	Audit système	QVT & Travail en équipe		

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



HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Développer la qualité dans le champ sanitaire, social et médico-social

© Haute Autorité de santé – Septembre 2022