

**ADDITIF AU RAPPORT DE CERTIFICATION  
(SUITE À RAPPORT DE SUIVI)**

**2<sup>ÈME</sup> PROCÉDURE**

**CLINIQUE PAUL PICQUET**

**11 Boulevard du Mail  
89 100 SENS**

**Septembre 2008**



## PARTIE 1

## PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT

Mois et année du rapport de suivi : Avril 2008

<b>Nom de l'établissement</b>	CLINIQUE PAUL PICQUET	
<b>Situation géographique</b>	Ville : SENS Département : 89 (Yonne)	Région : BOURGOGNE
<b>Statut</b> ( <i>privé-public</i> )	Privé	
<b>Type de l'établissement</b> ( <i>CHU, CH, CHS, HL, PSPH, Ets privé à but lucratif</i> )	Privé à but lucratif	
<b>Nombre de lits et places</b> ( <i>préciser la répartition des lits par activité, non par service (MCO, SSR, USLD)</i> )	116 lits et places de MCO	
<b>Nombre de sites</b> ( <i>de l'ES et leur éloignement s'il y a lieu</i> )	1	
<b>Activités principales</b> ( <i>par exemple ; existence d'une seule activité ou d'une activité dominante</i> )	➤ Chirurgie : 74 lits chirurgie digestive, orthopédique, ORL, OPH, gynécologique ➤ Médecine : 19 lits dont 11 lits de cardiologie	
<b>Activités spécifiques</b> ( <i>urgences, soins ambulatoire, consultations externes spécialisées, hospitalisation sous contrainte, etc...</i> )	➤ Soins ambulatoires avec 20 places ➤ Chimiothérapie ambulatoire avec 3 places	
<b>Secteurs faisant l'objet d'une reconnaissance externe de la qualité</b>	néant	
<b>Coopération avec d'autres établissement</b> ( <i>GCS, SIH, conventions...</i> )	- Convention avec le Centre de Convalescence de Sainte Colombe à Saint Denis les Sens (89100). - Coopération avec le Centre Hospitalier de Sens dans le cadre des complémentarités des activités médico-chirurgicales (cardiologie, pneumologie, urologie, gastro-entérologie ...). - Membre du GIE de radiothérapie de l'Yonne. - Membre du réseau de cancérologie régional (ONCOBOURGOGNE).	
<b>Origine géographique des patients</b> ( <i>attractivité</i> )	➤ 91,98% des patients viennent du département ➤ 8,02% des départements limitrophes	
<b>Transformations récentes</b> ( <i>réalisées ou projetées, ou projets de restructuration</i> )	➤ Reconstruction de l'établissement sur un autre site : ouverture le 25 Août 2008 ➤ Informatisation du dossier patient au cours du 4 <sup>ème</sup> trimestre 2008	

## PARTIE 2

---

### RAPPEL DES DÉCISIONS DE LA HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

---

#### **Certification avec suivi**

Au vu des éléments contenus dans le présent rapport de certification issu des résultats de l'auto-évaluation et de la visite sur site, la HAS prononce une **certification avec suivi** qui porte sur le point suivant :

- Intégrer le patient dans l'élaboration et le suivi du projet thérapeutique et systématiser la traçabilité de la réflexion bénéfice/risque et des observations médicales (29 a, 29 d) ;

**Un rapport de suivi** sera produit le sujet concerné dans un délai **de 6 mois** à l'issue de la date d'envoi du présent rapport.

Par ailleurs la HAS invite l'établissement à poursuivre sa démarche d'amélioration de la qualité sur les points suivants :

- Intégrer les résultats de l'EPP dans la politique d'amélioration continue de la qualité et de la gestion des risques (6 b) ;
- Réinstitutionnaliser les formations des professionnels sur le thème de la douleur (32 c).

**PARTIE 3**

**CONSTATS**

**Décision** : Intégrer le patient dans l'élaboration et le suivi du projet thérapeutique et systématiser la traçabilité de la réflexion bénéfique/risque et des observations médicales (29a, 29d)

**Appréciation par la HAS de la situation de l'établissement compte tenu du rapport de suivi transmis par l'établissement.**

Rappel du critère indexé à la décision (N°et libellé): 29 a - Le patient et, s'il y a lieu, son entourage sont partie prenante dans l'élaboration et le suivi du projet thérapeutique.			Prise en charge concernée : <b>MCO</b>
Eléments d'appréciation (EA)	Réponses aux EA (Présent : OUI, EN PARTIE, NON)	Constats	Cotation du critère
Organisation permettant l'implication du patient (formation professionnelle sur le respect des droits du patient, temps d'échange, identification de référent dans le secteur, accueil des familles, actions d'éducation thérapeutique, protocoles le cas échéant, etc.).	OUI	L'organisation mise en place dans l'établissement concernant le projet thérapeutique du patient débute lors de la consultation initiale. Un consentement éclairé est remis à chaque patient et un double est présent dans le dossier patient. Pour chacune des pathologies prises en charge, le praticien annonce au patient le degré de participation dont il devra faire preuve pour aboutir dans son projet. La technique opératoire est clairement décrite et elle peut être renforcée par des documents spécifiques. Selon la pathologie, les besoins de convalescence ou de soins de suites sont définis avec le patient en fonction de son entourage et ses installations personnelles. Lors de la consultation d'anesthésie, la participation du patient est requise, notamment dans le choix de certaines techniques d'anesthésie (locorégionale). Cette analyse est retrouvée dans le dossier du patient. Le patient est aussi partie prenante de son projet thérapeutique en matière de gestion de la douleur. Lors de la consultation d'anesthésie, la prise en charge de la douleur est évoquée et tracée dans le dossier.	B

		<p>L'implication de la participation des patients a été mesurée à travers une EPP réalisée sur la « préparation cutanée de l'opéré ».</p> <p>Une consultation d'annonce est en place qui permet l'implication du patient et de sa famille ou de la personne de confiance.</p> <p>Les RCP permettent d'établir des projets de soins qui sont soumis aux patients et repris par la psychologue. Les comptes-rendus de RCP sont présents dans les dossiers des patients.</p> <p>Les demandes du patient et de sa famille sont prises en compte, évoquées lors des visites et des transmissions et tracées dans le dossier.</p>	
<p>Traçabilité dans le dossier du patient du projet thérapeutique en précisant le point de vue du patient et de son entourage s'il y a lieu.</p>	<p>EN PARTIE</p>	<p>Le dossier patient a été modifié afin de faciliter la traçabilité du projet thérapeutique.</p> <p>Les évaluations du mois de juin 2007 et décembre 2007 montrent une évolution de la traçabilité.</p> <p>Le cahier des charges du dossier informatisé tient compte des observations du rapport de certification. Sa mise en place dans le deuxième semestre 2008 facilitera la traçabilité.</p>	

Rappel du critère indexé à la décision (N° et libellé): 29 d - La réflexion bénéfique/risque est prise en compte dans l'élaboration du projet thérapeutique et est tracée dans le dossier du patient.			Prise en charge concernée : <b>MCO</b>
Eléments d'appréciation (EA)	Réponses aux EA (Présent : OUI, EN PARTIE, NON)	Constats	Cotation du critère
Définition des responsabilités des professionnels en matière de traçabilité de la réflexion bénéfique risque	OUI	Les données médicales du patient sont notées dans son dossier de consultation initiale et de consultation d'anesthésie. L'analyse bénéfique risque en matière d'anesthésie est notée de manière systématique. Lors de la consultation initiale, le praticien analyse les risques liés à l'intervention au regard de l'état de santé du patient et trace les antécédents médicaux et chirurgicaux.	A
Trace dans le dossier d'une réflexion bénéfique risque lors de l'élaboration du projet thérapeutique	OUI	La réflexion bénéfique risque est prise en compte dans l'élaboration du projet thérapeutique au moment de la consultation initiale puis ajustée en cours de séjour si besoin en fonction de la pathologie. La durée de séjour est connue à l'entrée ainsi que la date de sortie. Si ces éléments doivent varier, la trace est retrouvée dans le dossier. Le projet de sortie est mis en place avec le patient et son entourage, la trace est retrouvée dans le dossier. En ce qui concerne la chirurgie avec anesthésie, le consentement éclairé du patient est requis par écrit. Le type d'anesthésie est décidé au moment de la consultation en fonction de l'intervention, des souhaits du patient et des différents risques. Lors des Réunion de Concertation Pluridisciplinaire, les bénéfices risques inhérents au traitement sont discutés, un compte-rendu de cette analyse est rédigé, et présent dans le dossier patient.	
Trace d'une discussion multidisciplinaire	OUI	La composition du dossier patient permet à chaque acteur de tracer ses actes. Une discussion multidisciplinaire est réalisée lors des temps de transmission et à chaque passage des praticiens, un résumé est noté dans le dossier par les infirmières. Les comptes-rendus de concertation sont présents dans les dossiers.	

## **PARTIE 4**

---

### **DECISIONS DE LA HAUTE AUTORITE DE SANTE**

---

#### **Certification**

Au vu des éléments mentionnés dans le présent additif au rapport de certification issus du rapport de suivi, la HAS prononce la certification.

La HAS invite l'établissement à poursuivre sa démarche d'amélioration de la qualité sur les points suivants :

- Intégrer les résultats de l'EPP dans la politique d'amélioration continue de la qualité et de la gestion des risques (6 b) ;
- Réinstitutionnaliser les formations des professionnels sur le thème de la douleur (32 c).