



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

---

**MESURER**

& AMÉLIORER LA QUALITÉ

---

**RAPPORT DE  
CERTIFICATION**

---

**ASSOCIATION POUR  
L'UTILISATION DU REIN  
ARTIFICIEL**

Rue marie marvingt  
63360 GERZAT



Validé par la HAS en Octobre 2023

---

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 – Octobre 2023

# 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	18
Annexe 1. Liste des établissements géographiques rattachées à la démarche	19
Annexe 2. Synthèse des activités réalisées par l'établissement en 2023	21
Annexe 3. Programme de visite	25

# 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**

Pour chaque établissement, la Haute Autorité de santé mobilise plusieurs méthodes d'évaluation :

- des patients traceurs pour évaluer la qualité et la sécurité de la prise en charge d'un patient dans

en équipe et la culture qualité et sécurité au cours d'un parcours de soins défini

- des traceurs ciblés pour évaluer la mise en œuvre d'un processus ciblé
- des audits systèmes pour évaluer les organisations de l'établissement et s'assurer de leur maîtrise sur le terrain
- des observations pour évaluer les conditions générales de qualité et de sécurité des soins.

### **| Un rapport de certification structuré en 3 chapitres**

Les résultats des évaluations réalisées durant une visite de l'établissement par des experts-visiteurs se traduisent dans un rapport de visite articulé en cohérence avec les 3 chapitres du référentiel.:

- Le premier chapitre concerne directement le résultat pour le patient. Tout au long de sa prise en charge, ses droits sont respectés, ses besoins spécifiques pris en compte de la même façon que ses attentes et ses préférences. Au-delà, l'engagement du patient est recherché. Son implication comme partenaire de sa prise en charge, tout comme celle de ses proches et aidants, est favorisée par l'expression de son point de vue sur son expérience et le résultat des soins.
- Le deuxième chapitre concerne les équipes de soins, à tous les niveaux. La certification vise à apprécier leur capacité à rechercher la pertinence, l'efficacité et la sécurité des soins, à se concerter et se coordonner tout au long du parcours du patient. Elle met également l'accent sur la maîtrise des risques liés au soin. Les analyses des événements indésirables associés aux soins, notamment les événements indésirables graves ainsi que des rapports de certification précédents conduisent à mettre un accent particulier sur le risque infectieux et le risque lié aux médicaments.
- Le troisième chapitre concerne l'établissement et sa gouvernance (direction et commission/conférence médicale d'établissement). Cette dernière favorise l'insertion territoriale en lien avec les autres acteurs de l'offre de soins et médico-sociale. Elle impulse une dynamique forte d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins qui associe et soutient les équipes, ainsi que les patients, représentants d'usagers et associations de malades.

Cette structuration permet l'analyse croisée entre le résultat pour le patient, les pratiques mises en œuvre par les équipes de soins et la dynamique impulsée par la gouvernance de l'établissement et du groupement, le cas échéant.

### **| Une décision et un rapport rendus publics**

Sur la base du rapport de visite, complété d'éventuelles fiches d'anomalies et des observations de l'établissement, la HAS adopte le rapport de certification et rend une décision. La HAS peut prononcer trois types de décision :

- une décision de certification valable quatre ans qu'elle peut assortir d'une mention ;
- une décision de non-certification impliquant la mise en œuvre d'une nouvelle procédure dans un délai maximum de deux ans ;
- une décision de certification sous conditions ; une nouvelle procédure est alors programmée dans un délai compris entre six et douze mois. À l'issue de cette seconde procédure, la HAS constate si l'établissement a rempli les conditions pour être certifié. Elle prononce alors une décision de certification, avec ou sans mention, ou une décision de non-certification.

Le rapport et la décision sont publiés sur le site Internet de la HAS et communiqués à l'autorité de tutelle de l'établissement.

L'établissement doit en assurer la plus large diffusion interne. Il doit notamment la porter à la connaissance des instances délibérantes, de la commission ou conférence médicale d'établissement et de la commission des usagers.

**| Ce rapport de visite est produit par l'équipe des experts-visiteurs dans un délai d'une quinzaine de jour après la fin des évaluations et de la réunion de restitution, il est transmis à l'établissement pour que celui-ci puisse formuler ses observations. Il sera remis également à la HAS et fera partie des éléments de**

| référence pour l'élaboration du rapport de certification

## Décision

Au vu des éléments mentionnés dans le présent rapport, issus de la visite sur site, la Haute Autorité de santé décide la certification de l'établissement avec mention.

# Présentation

ASSOCIATION POUR L'UTILISATION DU REIN ARTIFICIEL	
Adresse	Rue marie marvingt 63360 GERZAT FRANCE
Département / Région	Puy-de-Dôme / Auvergne-Rhône-Alpes
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	630000990	A U R A SANTE AUVERGNE	Rue marie marvingt Cs10001 cebazat 63360 GERZAT FRANCE

## Synthèse des activités réalisées par l'établissement au 2023

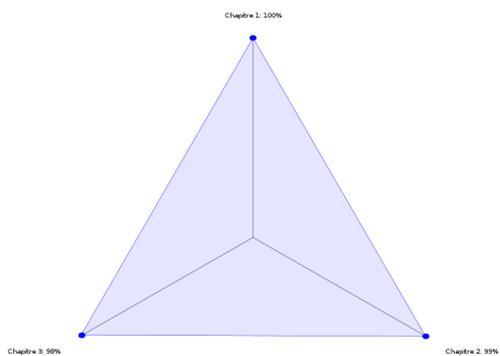
Vous trouverez en annexe 2 l'ensemble des activités réalisées par l'établissement.

# Champs d'applicabilité

Champs d'applicabilité
Adulte
Ambulatoire
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

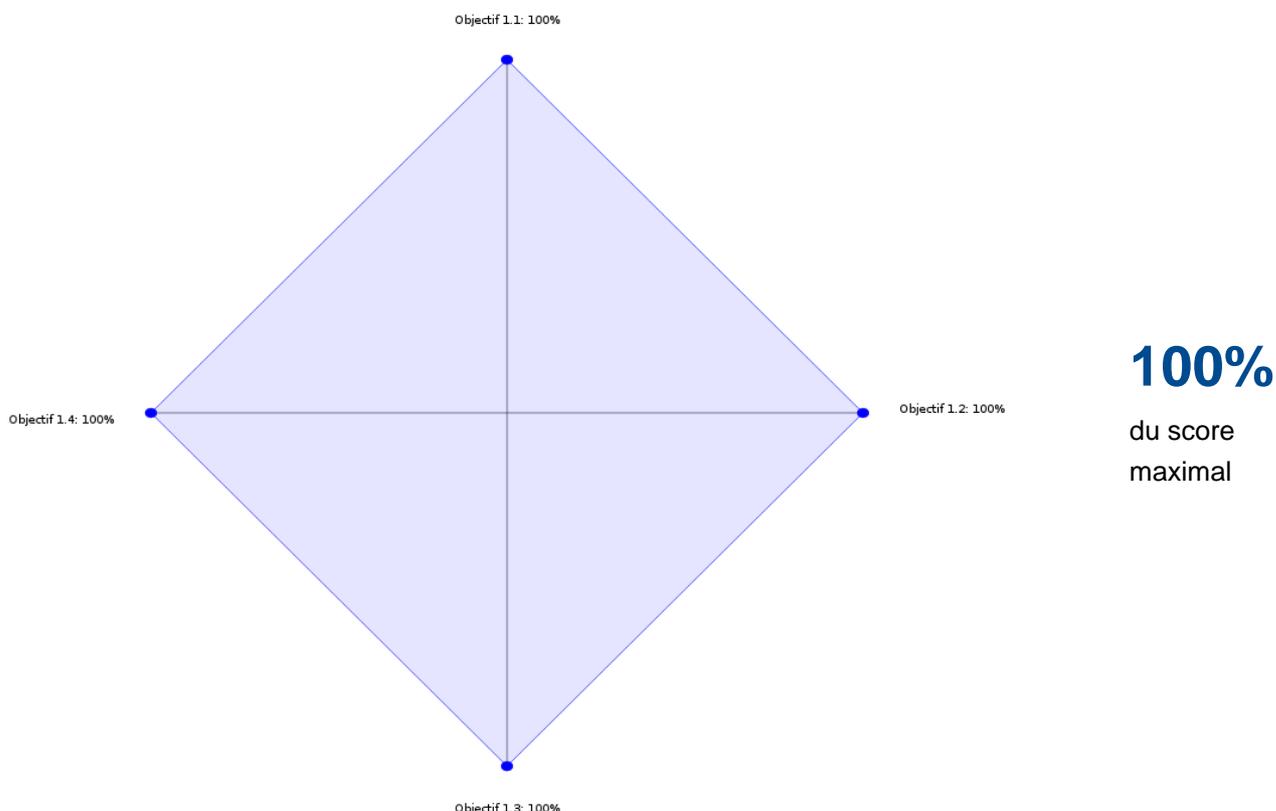
Au regard du profil de l'établissement, [100](#) critères lui sont applicables

# Résultats



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

# Chapitre 1 : Le patient

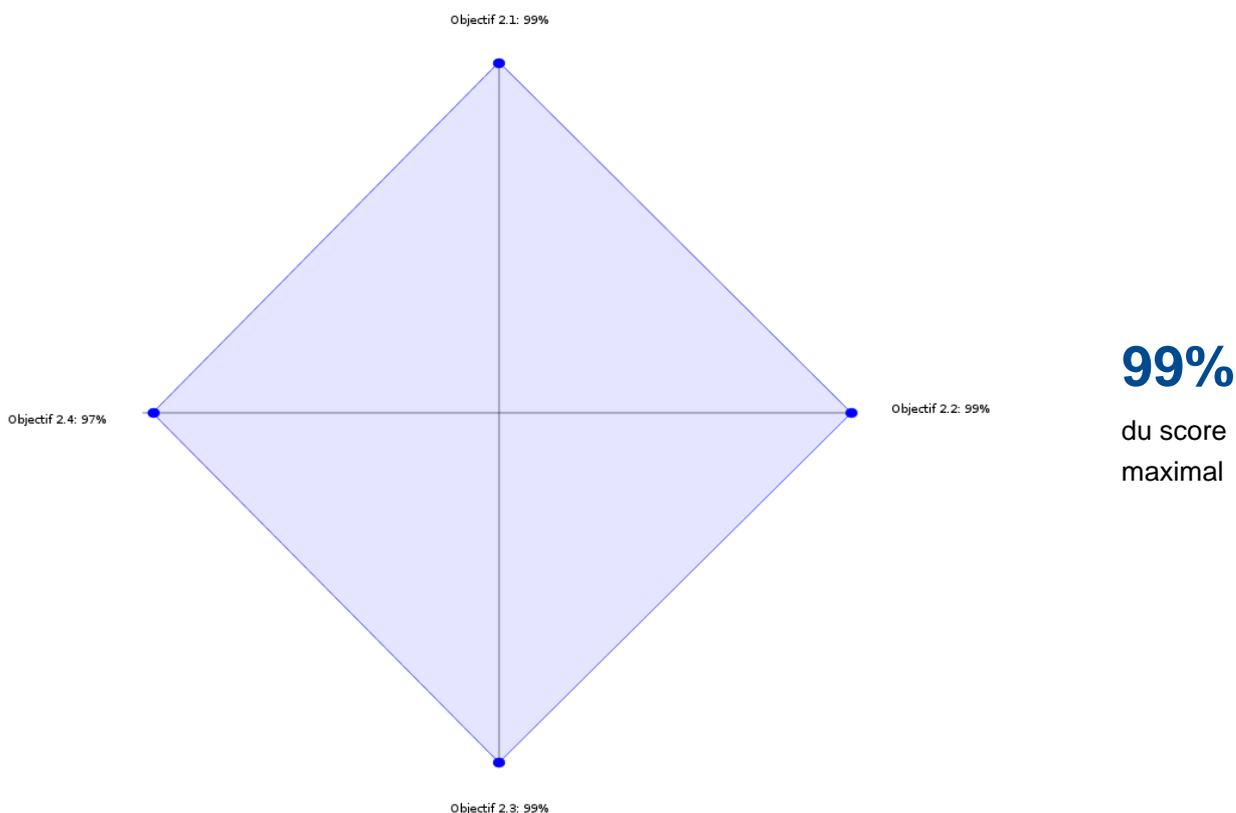


Objectifs		
1,1	Le patient est informé et son implication est recherchée.	100%
1,2	Le patient est respecté.	100%
1,3	Les proches et/ou aidants sont associés à la mise en œuvre du projet de soins avec l'accord du patient	100%
1.4	Les conditions de vie et de lien social du patient sont prises en compte dans le cadre de sa prise en charge	100%

L'AuraSanté promeut une politique de prise en charge du patient qui a pour objectif de maintenir les patients à proximité de leur lieu de vie. AuraSanté est composée de dix-sept unités de dialyse et d'un pôle d'HAD. Cette activité se répartie sur 5 départements. Lors de la visite, tous les sites étaient opérationnels. L'établissement a fait le choix d'axer sa prise en charge sur la proximité permettant à des patients de diminuer leur temps de trajet antérieur de 1h30. Pour l'HAD les modalités de prise en charge conjuguent l'expertise de coordination et d'évaluation afin de tenir compte dans le parcours du patient des trois phases : avant, pendant et après la prise en charge. Pour les différents types de prise en charge, l'analyse du parcours du patient effectuée par le biais des rencontres avec le patient ou issue de l'étude du dossier du patient montre que les objectifs attendus sont atteints. A chaque étape du parcours le patient reçoit une information claire et adaptée en général et, en particulier, sur le choix des techniques de dialyse. Pour permettre la communication avec le patient issu d'autres pays ou d'autres

cultures, des professionnels formés mais aussi des représentants des usagers peuvent être sollicités. Quel que soit le secteur d'activité, le consentement éclairé du patient sur son projet de soins est recherché. Les professionnels accompagnent le patient afin que celui-ci s'approprie la connaissance de sa maladie. Le respect du patient est un souci constant des équipes de soins. Cela a été parfaitement illustré dans le cadre de la prise en charge en HAD mais aussi au Centre ARCH. La déclinaison de la « Charte de la douleur » qui vise à l'évaluation de la douleur et au développement de la prise en charge de la douleur physique et psychique est effective afin d'atténuer les douleurs. L'évaluation de la douleur entre deux séances de dialyse est facilitée par l'existence d'un cahier de transmissions entre l'équipe de dialyse et l'équipe soignante du domicile et/ou d'une institution médicosociale. Une stratégie de la politique de la prise en charge médicamenteuse ayant pour objectifs la sécurisation de celle-ci et son efficacité rend le patient acteur dans le cadre d'un programme thérapeutique. Ainsi, sur le site de Cosne sur Loire, sous l'égide du COMEDIMS avec un suivi rigoureux, le patient peut s'inscrire pour l'utilisation de nouvelles molécules thérapeutiques. La continuité des soins est assurée : 24h/24 et 7 jours sur 7 en HAD, à titre d'exemple. Les sites tiennent compte du respect de l'intimité et de la dignité lors des soins prodigués. Sur le site d'Issoire, l'attention apportée afin de ne pas infantiliser les patients âgés est à souligner. Le patient est au centre des préoccupations de la gouvernance comme des équipes terrain avec la mise en place de 2 patients experts, le déploiement de l'expérience patient sur plusieurs unités de dialyse mais également au niveau de l'HAD et l'implication des représentants des usagers dans la vie associative. L'établissement mène une politique volontariste afin de permettre au patient de faire part de son expérience et d'exprimer sa satisfaction. A noter la présence d'une gazette qui permet à chaque patient d'avoir accès à de l'information concernant l'association mais également des points importants comme la possibilité pour lui de partir en vacances, les directives anticipées, comment déclarer un événement indésirable. Des ateliers de néphroprotection sont proposés aux patients en amont de la phase de suppléance. Avec l'accord du patient, les proches ou aidants peuvent aussi s'impliquer dans la mise en œuvre du projet de soins en particulier pour le projet de sortie. Les assistants sociaux assurent avec les équipes de soins la prise en compte des conditions de vie et de lien social de chaque patient. La présence de psychologues permet d'accompagner l'inclusion sociale des patients atteints de troubles psychiques. L'insertion sociale, la réinsertion professionnelle sont aussi prises en compte (prise électrique dédiée au patient afin qu'il puisse travailler sur ordinateur lorsqu'il exerce une activité professionnelle). Le maintien de l'autonomie du patient est recherché (en témoigne, le choix de dialyse adaptée à Puy en Velay), le patient se sent accompagné à tous les stades de sa pathologie. Des visites au domicile permettent de prendre en compte les conditions de vie habituelles des patients pendant les prises en charge et lors de la préparation de la sortie. Le patient a la possibilité, en situation de fin de vie, de faire valoir au plus tôt sa décision d'accéder aux soins palliatifs. Un travail est en cours pour que tous les sites renforcent l'acculturation des patients à la possibilité d'écrire des directives anticipées.

## Chapitre 2 : Les équipes de soins

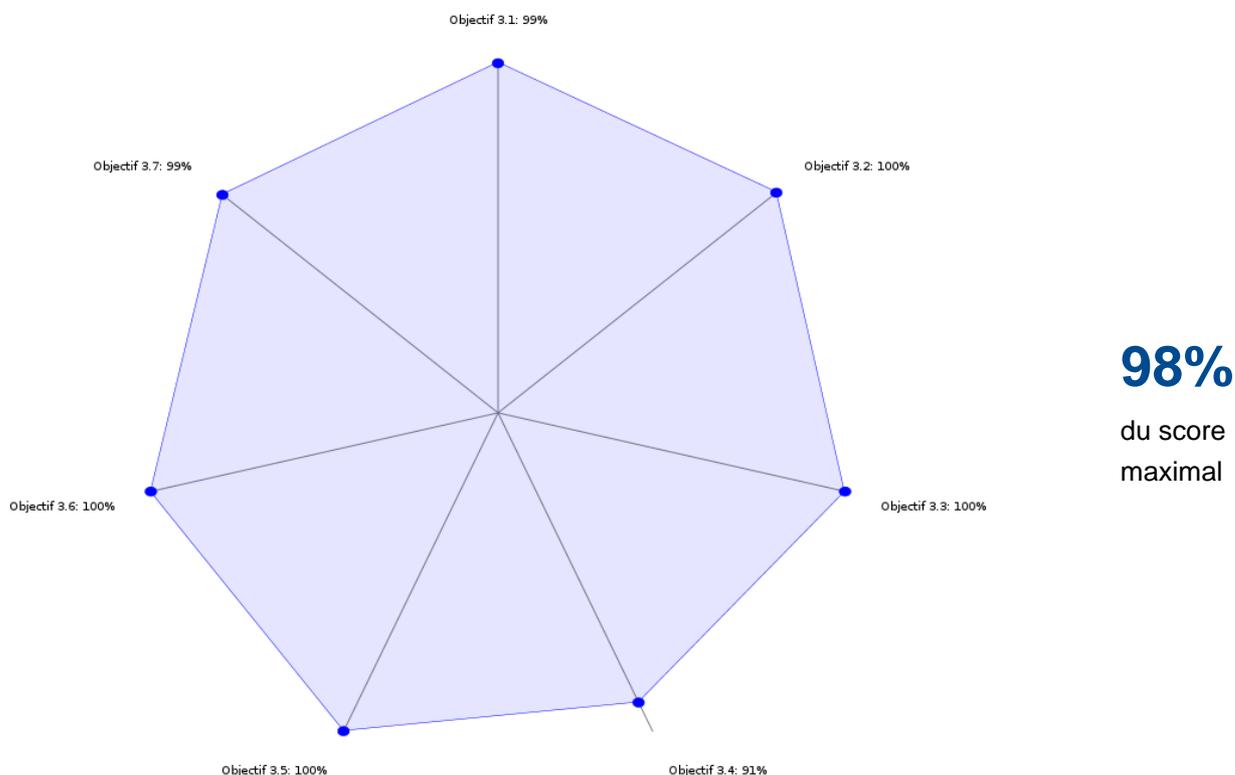


Objectifs		
2.1	La pertinence des parcours, des actes et des prescriptions est argumentée au sein de l'équipe	99%
2.2	Les équipes sont coordonnées pour prendre en charge le patient de manière pluriprofessionnelle et pluridisciplinaire tout au long de sa prise en charge	99%
2.3	Les équipes maîtrisent les risques liés à leurs pratiques	99%
2.4	Les équipes évaluent leurs pratiques notamment au regard du suivi des résultats cliniques de leur patientèle	97%

La pluriprofessionnalité de l'équipe (qui intègre tous les acteurs y compris, par exemple, les agents de service logistique) et la coordination de la prise en charge et des soins actent l'atteinte des objectifs de ce chapitre. La coordinations des équipes hospitalières avec celles de l'AuraSanté est effective. Ces équipes à statut différent, les uns relevant d'un statut public, les autres d'un statut privé à but non lucratif, organisent en symbiose la prise en charge des patients autour d'un cahier de liaison fort utile au patient. Le DMP et aujourd'hui mon espace santé sont deux outils régulièrement renseignés. Les articulations fortes entre les équipes, la synergie de chaque équipe consolident donc la traçabilité des données patients. Les différents sites articulent le dossier patient de l'AuraSanté avec ceux des différents acteurs du territoire dont les deux GHT. Les liens d'interopérabilité sont à conforter afin d'améliorer encore la fluidité du dossier patient. La réflexion régulière de la pertinence des thérapeutiques, l'évaluation de la qualité des soins évitent les ruptures de parcours. La traçabilité de la réflexion

pluriprofessionnelle et pluridisciplinaire sur la décision en soins palliatifs est effective. Une démarche palliative pluridisciplinaire, pluriprofessionnelle et coordonnée, est mise en œuvre pour les patients en fin de vie, on retrouve cette démarche autant en Dialyse qu'en HAD. Cette démarche illustre le projet médico-soignant transversal (Dialyse-HAD) de l'établissement. Le positionnement sur 5 départements conforte la réflexion sur la pertinence des parcours et complète la coordination ville-hôpital déjà en vigueur. La coordination des acteurs dans la construction et le suivi des parcours est illustrée par le travail en étroite collaboration de l'équipe de la pharmacie et les professionnels des différents sites. La gestion du risque infectieux est maîtrisée, il en est de même pour les médicaments à risque avec une attention particulière pour l'héparine. La pertinence des prescriptions d'antibiotiques est argumentée et réévaluée. En UAD, la conciliation médicamenteuse est mise en œuvre. Elle a été également mise en place en HAD. On remarque l'aide à la formulation de l'écriture d'une fiche d'évènement indésirable. Par exemple, sur le site de Chamalières site, le patient participe aux ateliers d'éducation thérapeutique partagée qui reprend l'histoire et l'évolution de la maladie. Sur le site de DECIZE, entre autres, il a été rappelé que l'AuraSanté a effectué un rappel des bonnes pratiques en matière d'hygiène à l'attention des professionnels des transports hospitaliers qui interviennent dans le maillage de la prise en charge. L'équipe de soin peut faire appel, si besoin, à un réseau d'équipes de recours ou d'expertise. Les équipes évaluent leurs pratiques, des actions issues de ces évaluations sont mises en œuvre. Une infirmière en pratique avancée réalise un suivi (en alternances avec les néphrologues) tant des patients en stade de pré-suppléance, que des patients en traitement d'hémodialyse dans les UAD et UDM. Un groupe de travail sur les abords vasculaires a été initié copiloté par des néphrologues, un cadre de santé et l'infirmière en pratique avancée. Sur le site de Montluçon, un plan d'actions a été mis en œuvre à partir d'une étude des péritonites sur les cathéters de dialyse péritonéale sur les 5 dernières années. Le site de Nevers est inscrit au RDPL (registre de dialyse péritonéale de langue française), ce qui lui permet de participer aux études et de se situer à partir d'indicateurs de bonnes pratiques. Les évènements indésirables associés aux soins font l'objet d'une procédure. Les professionnels se sont appropriés le dispositif de déclaration. L'analyse des évènements indésirables fait l'objet d'actions d'amélioration. Les usagers peuvent aussi rédiger une fiche d'évènement indésirable.

# Chapitre 3 : L'établissement



Objectifs		
3.1	L'établissement définit ses orientations stratégiques en cohérence avec son territoire	99%
3.2	L'établissement favorise l'engagement des patients individuellement et collectivement	100%
3.3	La gouvernance fait preuve de leadership	100%
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	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	99%

Le positionnement stratégique de l'établissement est étroitement lié à son partenariat avec le CHU et les différents Centres hospitaliers, partenariat qui acte sa complémentarité avec le secteur public. Ce partenariat se décline tout au long du parcours, dans le cadre des transplantations... Les conventions sont régulièrement actualisées. Des projets immobiliers qui rapprocheront les locaux de l'AURA et du CHU sur le territoire du Grand Clermont sont d'actualité. Il existe aussi de nombreux temps partagés entre l'Hôpital et AuraSanté : assistantes

sociales, diététiciennes, psychologues ... En lien avec la bonne coordination des professionnels sur les parcours complexes, organisés en filières pour éviter les ruptures de parcours, l'AuraSanté est investie dans la coordination des acteurs de son territoire; l'association est d'ailleurs porteuse de la direction du DAC de son département. Des liens ont aussi été établis avec les communautés professionnelles territoriales de santé. L'établissement mobilise les actions d'expertise des patients. Les représentants des usagers ont élaboré le « Projet des usagers » qui a pour objets l'aménagement des lieux de dialyse, la participation aux réflexions pour le projet architectural de Clermont, les modalités de participation aux instances... Pour l'évaluation de la satisfaction a été mis en place au niveau de l'HAD un rappel de tous les patients à J+7 jours pour évaluer leur satisfaction et adapter la prise en charge le cas échéant à leur mode de vie et leur besoins après ces 7 jours de prises en charge. Les usagers sont associés aux actions de dépistage ( exemple : ARCH) L'accompagnement et le soutien aux équipes est effectif ( psychologue en interne et en externe, coaching) ainsi que le maintien des compétences. Un dispositif de gestion des difficultés interpersonnelles est en place, il est connu des professionnels. La bienveillance, la bientraitance et la lutte contre la maltraitance ordinaire sont déclinées au quotidien (charte de bientraitance). Des partenaires sont identifiés dans le cadre de prestations inter-établissements, les médecins de garde et/ou d'astreintes peuvent ainsi faire appel aux compétences hospitalières. L'AuraSanté utilise régulièrement les dispositifs de coordination présents sur le territoire (filière gériatrique, SSR, DAC, les 3C, le réseau de cancérologie, le sport santé, le réseau de soins palliatifs, les équipes mobiles de soins palliatifs ou de gériatrie, GRETA). Dans le cadre du partenariat avec le GRETA, les patients dialysés peuvent bénéficier de cours de cuisine. Autant que faire se peut , AuraSanté a mis en place des modalités de prise en charge rapide pour les admissions en urgence dans les unités spécialisées Les délais de la délivrance de la lettre de liaison sont suivis et le contenu de cette lettre a fait l'objet d'actions d'amélioration effectives. Il est possible de contacter l'établissement 24h sur 24. La messagerie sécurisée est déployée depuis plusieurs années .Les professionnels sont à l'initiative de réponses aux appels à projet dans leur spécialité. AuraSanté se tourne vers la recherche avec une activité déclarée au niveau national (SIGAPS et SIGREC), la participation des patients à des essais cliniques pour améliorer la qualité de vie des patients et la présentation faite aux experts de travaux de recherche réalisée sur plusieurs années en Dialyse Péritonéale. Les patients ressources ont bénéficié d'une formation de 40 heures. Les patients ressources peuvent intervenir dans n'importe quelle antenne. Le premier patient ressource est basé à Chamalières et le second est en dialyse péritonéal mais peut également intervenir dans n'importe quelle antenne. Les plaintes et réclamations sont présentées et analysées en CDU et CME. L'accès du patient à son dossier est facilité. L'établissement a organisé des sessions de formation à la lutte contre la maltraitance ordinaire à l'attention des professionnels. L'établissement s'est engagé depuis plusieurs années dans l'adaptation des chambres, ascenseurs, parkings pour rendre accessible aux personnes en situation de handicap l'ensemble des sites. L'accompagnement des personnes en situation de précarité? sociale est réalisée par l'assistante sociale. La prise en compte des populations vulnérables est favorisée. La préparation de la sortie est anticipée, au regard des modes développés et des conditions de vie habituelle des patients. La politique qualité-sécurité des soins est déclinée en actions concrètes, la CME est associée. On retrouve cette politique dans les orientations et valeurs de l'établissement. AuraSanté analyse, exploite et communique les indicateurs qualité et sécurité des soins (journée Forum, CREX ( AMBERT) ¼ d'heure qualité ,instances...). La culture qualité est évaluée dans les différentes antennes : "le quart d'heure qualité" animé par les cadres de santé de dialyse comme d'HAD lors des staffs ont été initiés. La maîtrise des situations exceptionnelles et la prise en charge des urgences vitales sont assurées. Le projet stratégique décline la démarche RSE. Il décline une organisation respectueuse de l'environnement. Un référent RSE a été désigné, il est aussi référent pour les risques environnementaux. La promotion institutionnelle de l'éthique est effective depuis de nombreuses années par le biais de journées éthiques et du groupe éthique. Elle s'illustre par le "pas de côté" qui permet aux professionnels de garder le sens et la proximité. La gouvernance impulse et soutient des démarches spécifiques d'amélioration du travail en équipe, notamment la mise en place d'un groupe QVT piloté par le CSE et la direction générale. Les équipes hospitalières sont complètement intégrées à la vie associative et les experts visiteurs ont pu découvrir durant la visite des 17 unités le sentiment d'appartenance à l'association commun à chacune des équipes. L'harmonisation des pratiques sur l'ensemble des sites est promue et se décline par de façon concrète sur le terrain avec le déploiement de l'éducation thérapeutique, la mise en

place du quart d'heure qualité, un guide pour les nouveaux entrant avec les incollables.

# Table des Annexes

- Annexe 1. Liste des établissements géographiques rattachées à la démarche
- Annexe 2. Synthèse des activités réalisées par l'établissement en 2023
- 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	630000990	A U R A SANTE AUVERGNE	Rue marie marvingt Cs10001 cebazat 63360 GERZAT FRANCE
Établissement géographique	580006807	UNITE DIALYSE COSNES COURS SUR LOIRE	96 rue du maréchal Leclerc 58200 Cosne-cours-sur-Loire FRANCE
Établissement principal	630010528	HAD AURA AUVERGNE	Rue marie marvingt 63360 GERZAT FRANCE
Établissement géographique	030003669	UNITE DE DIALYSE DE MONTLUCON	95 avenue des droits de l'homme 03100 MONTLUCON FRANCE
Établissement géographique	030003719	UNITE DE DIALYSE DE MOULINS	10 avenue du general de gaulle 03006 MOULINS FRANCE
Établissement géographique	030003768	UNITE DE DIALYSE DE VICHY	54 boulevard deniere 03209 VICHY FRANCE
Établissement géographique	150001758	UNITE DE DIALYSE DE SAINT FLOUR	2 avenue du docteur mallet 15102 ST FLOUR FRANCE
Établissement géographique	430004309	UNITE DE DIALYSE DE BRIOUDE	18 rue michel de l'hospital 43100 BRIOUDE FRANCE
Établissement géographique	430004358	UNITE DE DIALYSE DU PUY	Boulevard du docteur chantemesse 43000 LE PUY EN VELAY FRANCE
Établissement géographique	430004408	UNITE DE DIALYSE D'YSSINGEAUX	20 rue de la marne 43200 YSSINGEAUX FRANCE
Établissement géographique	630007698	UNITE DE DIALYSE D'AMBERT	Avenue de clermont ferrand 63600 AMBERT FRANCE
Établissement géographique	630007748	UNITE DE DIALYSE D'ISSOIRE	13 rue du docteur sauvat 63500 ISSOIRE FRANCE
Établissement géographique	630007789	UNITE DE DIALYSE DU MONT DORE	2 rue capitaine chazotte 63240 MONT DORE FRANCE
Établissement géographique	630007839	UNITE DE DIALYSE DE RIOM	Boulevard clementel 63204 RIOM FRANCE
Établissement géographique	630007888	UNITE DE DIALYSE DE THIERS	Route du fau 63307 THIERS FRANCE

Établissement géographique	630005668	CENTRE HEMODIALYSE AMBULATOIRE AURA ARCH	105 avenue de la republique 63000 CLERMONT FERRAND FRANCE
Établissement géographique	580004588	UNITE DE DIALYSE DE NEVERS	Boulevard pre plantin 58000 Nevers FRANCE
Établissement géographique	580004638	UNITE DE DIALYSE DE DECIZE	5 boulevard voltaire 58300 Decize FRANCE
Établissement géographique	630784742	UNITE DE DIALYSE DE CHAMALIERES	8 rue du colombier 63400 Chamalières FRANCE

## Annexe 2. Synthèse des activités réalisées par l'établissement en 2023

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)	Oui
Autorisation de Médecine en HAD	Oui
Autorisation d' Obstétrique en HAD	Oui
Autorisation de SMR en HAD	Oui
Autorisation de Prise en charge du cancer en HAD	Oui
Tout l'établissement	
Existence d'une permanence d'accès aux soins de santé (PASS) dans votre établissement	Non
Existence d'une solution d'informatisation du circuit du médicament à la PUI	Non
Existence d'Unité de préparation des médicaments de chimiothérapie anticancéreuse	Non
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)	Non
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	Non

Présence d'Unité de surveillance continue (SC) enfant	Non
Médecine	
Autorisation de Traitement de l'insuffisance rénale chronique (hors péritonéale) en centre	Oui
Autorisation de Traitement de l'insuffisance rénale chronique (péritonéale)	Non
Patient atteint d'un cancer	
Autorisation de Traitement des affections cancéreuses par chimiothérapie	Non
Autorisation de Traitement des affections cancéreuses par radiothérapie (dont curiethérapie)	Non
Chirurgie et interventionnel	
Autorisation de Chirurgie cardiaque	Non
Autorisation d'Activité interventionnelle en cardiologie	Non
Autorisation de Neurochirurgie	Non
Autorisation d'Activité interventionnelle en neurologie	Non
Autorisation d'Activité de greffe	Non
Activité Urgences	
Urgences	
Nombre total de passages aux urgences dans l'année pour des patients de plus de 80 ans	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 SMR	
Soins Médicaux et de Réadaptation	
Nombre de lit en Hospitalisation complète en SMR	0
Nombre de places en Hospitalisation partielle en SMR	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	100

### Annexe 3. Programme de visite

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

6	traceur		Programmé Patient en situation de handicap Adulte Ambulatoire Médecine	
7	Traceur ciblé	Circuit du médicament et des produits de santé		Médicament à risque + Antibiotique
8	Patient traceur		Tout l'établissement Programmé Patient en situation de handicap Adulte Ambulatoire Médecine	
9	Patient traceur		Tout l'établissement Programmé Patient en situation de handicap Adulte Ambulatoire Médecine	
10	Traceur ciblé	Prévention des infections associées aux soins		Précautions standards et complémentaires
11	Patient traceur		Tout l'établissement Programmé Patient en situation de handicap Adulte Ambulatoire Médecine	
12	Patient traceur		Tout l'établissement Programmé Patient en situation de handicap Patient âgé Ambulatoire Médecine	

13	Patient traceur		Tout l'établissement Programmé Patient en situation de handicap Adulte Ambulatoire Médecine	
14	Patient traceur		Tout l'établissement Programmé Patient en situation de handicap Adulte Ambulatoire Médecine	
15	Patient traceur		Tout l'établissement Programmé Patient en situation de handicap Adulte Ambulatoire Médecine	
16	Patient traceur		Tout l'établissement Programmé Patient en situation de handicap Adulte Ambulatoire Médecine	
17	Traceur ciblé	Gestion des produits sanguins labiles		Non applicable
18	Audit système	Entretien Professionnel		
19	Audit système	Engagement patient		
20	Audit système	Leadership		
21	Audit système	QVT & Travail en équipe		

22	Audit système	Coordination territoriale		
23	Audit système	Dynamique d'amélioration		
24	Traceur ciblé	Prévention des infections associées aux soins		ANNULEE
25	Traceur ciblé	Circuit du médicament et des produits de santé		Médicament à risque + Antibiotique
26	Traceur ciblé	Prévention des infections associées aux soins		Précautions standards et complémentaires
27	Traceur ciblé	Prévention des infections associées aux soins		Précautions standards et complémentaires
28	Traceur ciblé	Circuit du médicament et des produits de santé		Médicament à risque + Antibiotique
29	Traceur ciblé	Circuit du médicament et des produits de santé		Médicament à risque + Antibiotique
30	Traceur ciblé	Circuit du médicament et des produits de santé		Médicament à risque + Antibiotique
31	Traceur ciblé	Prévention des infections associées aux soins		Précautions standards et complémentaires
32	Audit système	Entretien Professionnel		
33	Parcours traceur		<p>Tout l'établissement</p> <p>Programmé</p> <p>Patient en situation de précarité</p> <p>Patient en situation de handicap</p> <p>Patient atteint d'un cancer</p> <p>Pas de situation particulière</p> <p>Maladie chronique</p> <p>Patient âgé</p> <p>Adulte</p> <p>Ambulatoire</p> <p>Médecine</p>	
	Parcours		Tout l'établissement	

34	traceur		Programmé Patient en situation de précarité Patient en situation de handicap Patient atteint d'un cancer Pas de situation particulière Maladie chronique Patient âgé Adulte Ambulatoire Médecine	
35	Parcours traceur		Tout l'établissement Programmé Patient en situation de précarité Patient en situation de handicap Patient atteint d'un cancer Pas de situation particulière Maladie chronique Patient âgé Adulte Ambulatoire Médecine	
36	Audit système	Entretien Professionnel		
37	Traceur ciblé	Prévention des infections associées aux soins		Précautions standards et complémentaires
38	Parcours traceur		Tout l'établissement Programmé Patient en situation de précarité Patient en situation de handicap Patient atteint d'un cancer Pas de situation particulière Maladie chronique Patient âgé Adulte	

			Ambulatoire Médecine	
39	Parcours traceur		Tout l'établissement Programmé Patient en situation de précarité Patient en situation de handicap Patient atteint d'un cancer Pas de situation particulière Maladie chronique Patient âgé Adulte Ambulatoire Médecine	
40	Parcours traceur		Tout l'établissement Programmé Patient en situation de précarité Patient en situation de handicap Patient atteint d'un cancer Pas de situation particulière Maladie chronique Patient âgé Adulte Ambulatoire Médecine	
41	Audit système	Maitrise des risques		
42	Traceur ciblé	Prévention des infections associées aux soins		Précautions standards et complémentaires

43	Parcours traceur		<p>Tout l'établissement</p> <p>Programmé</p> <p>Patient en situation de précarité</p> <p>Patient en situation de handicap</p> <p>Patient atteint d'un cancer</p> <p>Pas de situation particulière</p> <p>Maladie chronique</p> <p>Patient âgé</p> <p>Adulte</p> <p>Ambulatoire</p> <p>Médecine</p>	
44	Patient traceur		<p>Tout l'établissement</p> <p>Programmé</p> <p>Patient en situation de handicap</p> <p>Patient âgé</p> <p>Ambulatoire</p> <p>Médecine</p>	
45	Patient traceur		<p>Tout l'établissement</p> <p>Programmé</p> <p>Patient en situation de handicap</p> <p>Patient âgé</p> <p>Ambulatoire</p> <p>Médecine</p>	
46	Parcours traceur		<p>Tout l'établissement</p> <p>Programmé</p> <p>Patient en situation de précarité</p> <p>Patient en situation de handicap</p> <p>Patient atteint d'un cancer</p> <p>Pas de situation particulière</p> <p>Maladie chronique</p> <p>Patient âgé</p> <p>Adulte</p> <p>Ambulatoire</p>	

			Médecine	
47	Parcours traceur		<p>Tout l'établissement</p> <p>Programmé</p> <p>Patient en situation de précarité</p> <p>Patient en situation de handicap</p> <p>Patient atteint d'un cancer</p> <p>Pas de situation particulière</p> <p>Maladie chronique</p> <p>Patient âgé</p> <p>Adulte</p> <p>Ambulatoire</p> <p>Médecine</p>	
48	Patient traceur		<p>Tout l'établissement</p> <p>Programmé</p> <p>Patient en situation de handicap</p> <p>Adulte</p> <p>Ambulatoire</p> <p>Médecine</p>	
49	Traceur ciblé	Transport intra-hospitalier des patients		Non applicable
50	Traceur ciblé	Prévention des infections associées aux soins		Précautions standards et complémentaires
51	Patient traceur		<p>Tout l'établissement</p> <p>Programmé</p> <p>Patient en situation de handicap</p> <p>Patient âgé</p> <p>Hospitalisation à domicile</p> <p>Médecine</p>	
52	Patient traceur		<p>Tout l'établissement</p> <p>Programmé</p> <p>Patient en situation de handicap</p> <p>Adulte</p> <p>Hospitalisation à domicile</p>	

			Médecine	
53	Patient traceur		Tout l'établissement Programmé Patient en situation de handicap Adulte Ambulatoire Médecine	
54	Traceur ciblé	Circuit du médicament et des produits de santé		Médicament à risque + Antibiotique
55	Audit système	Représentants des usagers		
56	Patient traceur		Tout l'établissement Programmé Patient en situation de handicap Patient âgé Ambulatoire Médecine	
57	Patient traceur		Tout l'établissement Programmé Patient en situation de handicap Patient âgé Ambulatoire Médecine	
58	Traceur ciblé	Circuit du médicament et des produits de santé		Médicament à risque + Antibiotique
59	Audit système	Entretien Professionnel		
60	Patient traceur		Tout l'établissement Programmé Patient en situation de handicap Patient âgé Ambulatoire Médecine	
	Patient		Tout l'établissement	

61	traceur		Programmé Patient en situation de handicap Adulte Ambulatoire Médecine	
62	Patient traceur		Tout l'établissement Programmé Patient en situation de handicap Adulte Ambulatoire Médecine	
63	Patient traceur		Tout l'établissement Programmé Patient en situation de handicap Adulte Ambulatoire Médecine	
64	Traceur ciblé	Gestion des évènements indésirables graves		EIG
65	Traceur ciblé	Gestion des évènements indésirables graves		EIG
66	Audit système	Entretien Professionnel		
67	Parcours traceur		Tout l'établissement Programmé Patient en situation de précarité Patient en situation de handicap Patient atteint d'un cancer Pas de situation particulière Maladie chronique Patient âgé Adulte Ambulatoire Médecine	

68	Audit système	Entretien Professionnel		
69	Traceur ciblé	Prévention des infections associées aux soins		Précautions standards et complémentaires
70	Audit système	Entretien Professionnel		
71	Audit système	Entretien Professionnel		
72	Parcours traceur		<p>Tout l'établissement</p> <p>Programmé</p> <p>Patient en situation de précarité</p> <p>Patient en situation de handicap</p> <p>Patient atteint d'un cancer</p> <p>Pas de situation particulière</p> <p>Maladie chronique</p> <p>Patient âgé</p> <p>Adulte</p> <p>Ambulatoire</p> <p>Médecine</p>	
73	Audit système	Entretien Professionnel		
74	Audit système	Entretien Professionnel		
75	Parcours traceur		<p>Tout l'établissement</p> <p>Programmé</p> <p>Patient en situation de précarité</p> <p>Patient en situation de handicap</p> <p>Patient atteint d'un cancer</p> <p>Pas de situation particulière</p> <p>Maladie chronique</p> <p>Patient âgé</p> <p>Adulte</p> <p>Ambulatoire</p> <p>Médecine</p>	

76	Audit système	Entretien Professionnel		
77	Patient traceur		Tout l'établissement Programmé Patient en situation de handicap Adulte Ambulatoire Médecine	
78	Parcours traceur		Tout l'établissement Programmé Patient en situation de précarité Patient en situation de handicap Patient atteint d'un cancer Pas de situation particulière Maladie chronique Patient âgé Adulte Ambulatoire Médecine	
79	Audit système	Entretien Professionnel		
80	Patient traceur		Tout l'établissement Programmé Patient en situation de handicap Patient âgé Ambulatoire Médecine	
81	Audit système	Entretien Professionnel		
82	Traceur ciblé	Prévention des infections associées aux soins		Précautions standards et complémentaires

83	Patient traceur		<p>Tout l'établissement</p> <p>Programmé</p> <p>Patient en situation de handicap</p> <p>Adulte</p> <p>Ambulatoire</p> <p>Médecine</p>	
84	Parcours traceur		<p>Tout l'établissement</p> <p>Programmé</p> <p>Patient en situation de précarité</p> <p>Patient en situation de handicap</p> <p>Patient atteint d'un cancer</p> <p>Pas de situation particulière</p> <p>Maladie chronique</p> <p>Patient âgé</p> <p>Adulte</p> <p>Ambulatoire</p> <p>Médecine</p>	
85	Patient traceur		<p>Tout l'établissement</p> <p>Programmé</p> <p>Patient en situation de handicap</p> <p>Adulte</p> <p>Ambulatoire</p> <p>Médecine</p>	
86	Traceur ciblé	Circuit du médicament et des produits de santé		Médicament à risque + Antibiotique
87	Patient traceur		<p>Tout l'établissement</p> <p>Programmé</p> <p>Patient en situation de handicap</p> <p>Patient âgé</p> <p>Ambulatoire</p> <p>Médecine</p>	

88	Patient traceur		Tout l'établissement Programmé Patient en situation de handicap Patient âgé Ambulatoire Médecine	
89	Patient traceur		Tout l'établissement Programmé Patient en situation de handicap Adulte Ambulatoire Médecine	
90	Traceur ciblé	Circuit du médicament et des produits de santé		Médicament à risque + Antibiotique

---

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

---

