

Notre établissement est certifié







Date de certification : 06/09/2023


**Médecine, Chirurgie, Obstétrique (MCO) - Chirurgie ambulatoire (CA) - Ensemble de l'établissement (CHN)
Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR) - Psychiatrie (PSY) - Hospitalisation à domicile (HAD)**

Note

A

score supérieur à 85%








QUALITÉ DE LA LETTRE DE SORTIE	CHIRURGIE AMBULATOIRE	
<p>Transmission de la lettre de liaison à la sortie au médecin de ville, au patient et qualité du contenu</p> <p> SMR : 91% </p>	<p>Évaluation à l'admission de l'éligibilité à l'intervention</p> <p> CA : 96% (*) </p>	<p>Évaluation du patient pour la sortie de la structure</p> <p> CA : 98% (*) </p>

QUALITÉ DE LA PRISE EN CHARGE INTERVENTIONNELLE		
Réhospitalisation en 1 et 3 jours après <ul style="list-style-type: none"> Intervention pour lithiasie/calcul urinaire Cholécystectomie (ablation de la vésicule) Intervention pour affection non lithiasique hémorroïdectomie (cure d'hémorroïdes) 	Évènements thrombo-emboliques après : <ul style="list-style-type: none"> Pose de prothèse totale de hanche Pose de prothèse totale de genou 	Infections sur site opératoire après : <ul style="list-style-type: none"> Pose de prothèse totale de hanche Pose de prothèse totale de genou
 Résultat similaire ou potentiellement meilleur que prévu →		

Note

B

score compris
entre 74 et 84%

PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR	CHIRURGIE AMBULATOIRE	SMR
<p>Évaluation, prise en charge et réévaluation de la douleur des patients</p> <p>  MCO : 78%  SMR : 74%  </p>	<p>Contact entre la structure et le patient entre J+1 et J+3</p> <p>  CHN : 84% (*)  </p>	<p>Projet de soins, projet de vie</p> <p>  CHN : 78% (*)  </p>











Note










C

score inférieur à 74%

 Evolution par rapport au
précédent recueil

(*) sur dossier patient
inférieur à 2024 et PMSI 2024

QUALITÉ DE LA LETTRE DE SORTIE	MAITRISE DU RISQUE INFECTIEUX		
<p>Transmission de la lettre de liaison à la sortie au médecin de ville, au patient et qualité du contenu</p> <div><div></div><div><p>CA : 64% (*) </p><p>MCO : 63% </p><p>PSY : 14% </p></div></div>	<p>Consommation de Solution Hydro-Alcoolique (SHA)</p> <div><div></div><div><p>CHN : 72% </p></div></div>	<p>Bonnes pratiques de précautions complémentaires contact</p> <div><div></div><div><p>CHN : 8% (*) </p></div></div>	<p>Couverture vaccinale antigrippale</p> <div><div></div><div><p>CHN : 23% </p></div></div>

PSYCHIATRIE			PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR
Vigilance de l'état cardio-vasculaire et métabolique  PSY : 21% 	Repérage et proposition d'aide à l'arrêt des addictions  PSY : 17% 	Lien entre le CMP et la ville (champ des soins somatiques)  PSY : 10% 	Évaluation/anticipation, prise en charge et réévaluation de la douleur des patients <div>  <div> CA : 24% (*) PSY : 42%  HAD : 50%  </div> </div>

Actions majeures conduites suite à ces résultats :

> **Qualité de la lettre de liaison** : réaliser des rappels institutionnels réguliers à destination des praticiens et des secrétaires médicales sur les éléments clés de la lettre de liaison, présenter en CME des exemples anonymisés de lettres conformes / non conformes

> **Prévention des infections associées aux soins** : conduire des visites de risque dans les services de soins, avec une restitution des résultats par l'équipe opérationnelle d'hygiène et définition d'un plan d'actions personnalisé

> **Prise en charge de la douleur** : redéfinir le programme de formation des internes sur la prise en charge de la douleur, conduire des audits de dossiers inopinés afin d'évaluer la traçabilité de l'évaluation et de la réévaluation de la douleur, présenter les résultats des audits dans les instances

Questionnaires de satisfaction interne et E-Satis

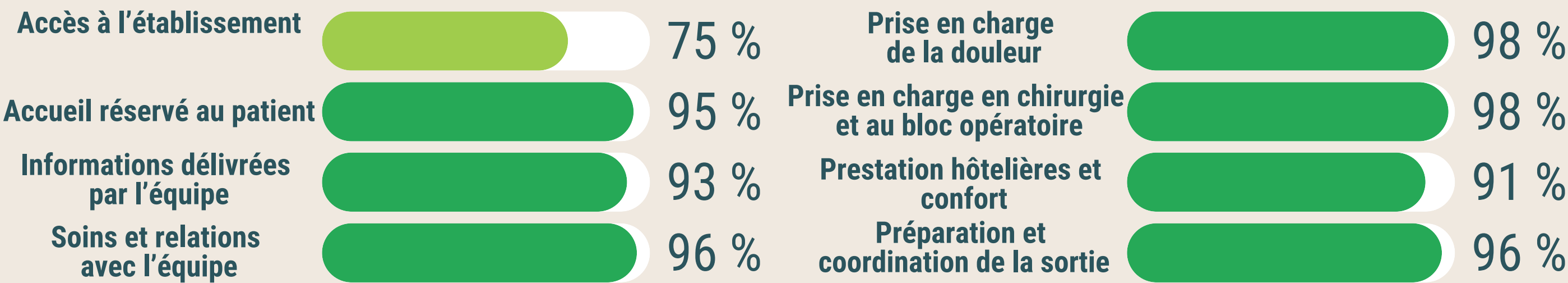
Enquête de satisfaction interne

La mesure de la satisfaction et de l'expérience des patients est effectuée, en interne via des questionnaires de sortie remplis par les usagers après leur séjour. D'autres questionnaires spécifiques sont adaptés dans certains services comme l'EHPAD et les urgences.

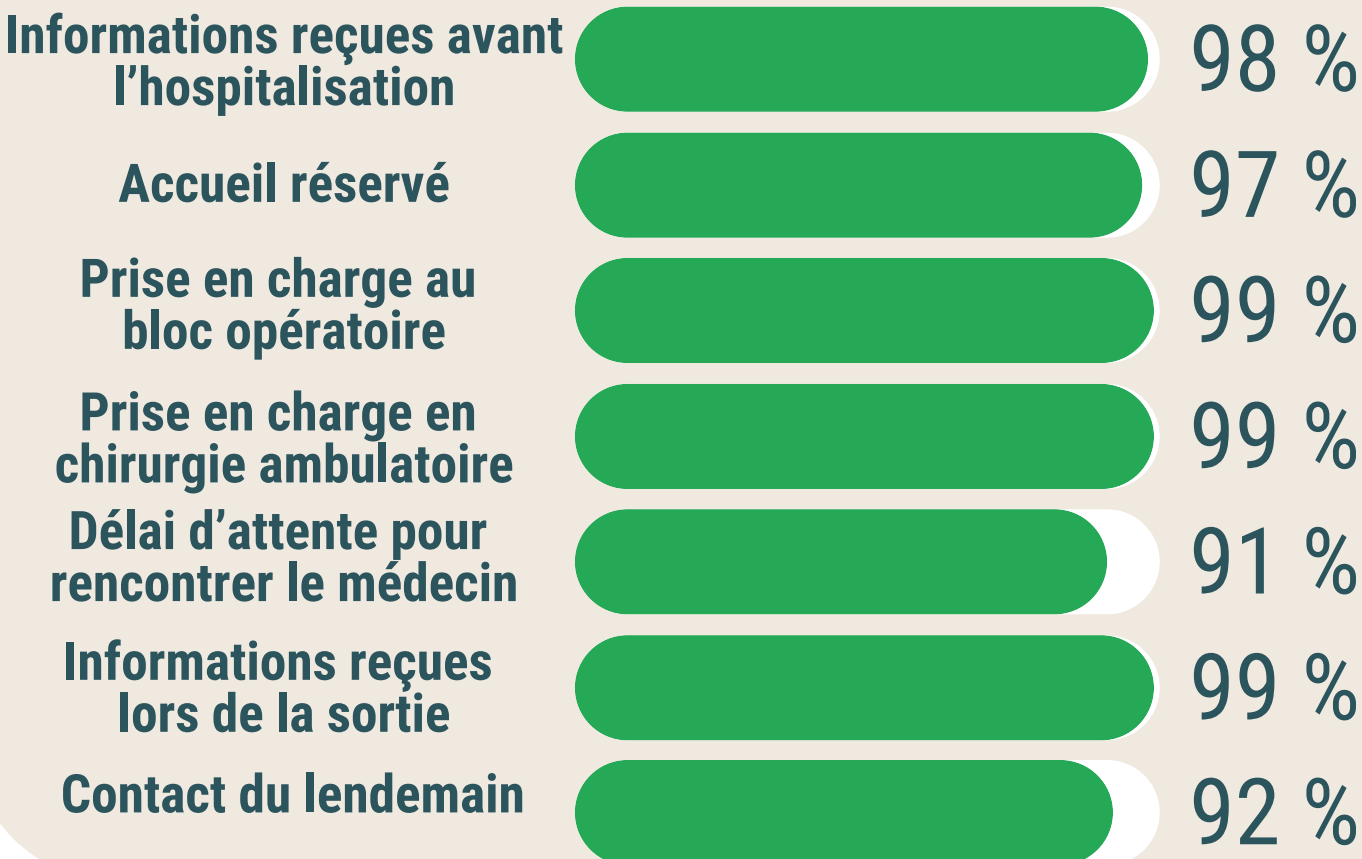


MCO : 564 questionnaires, 2.3% de taux de retour
CA : 467 questionnaires, 21.2% % de taux de retour
PSY : 51 questionnaires, 3,5% de taux de retour

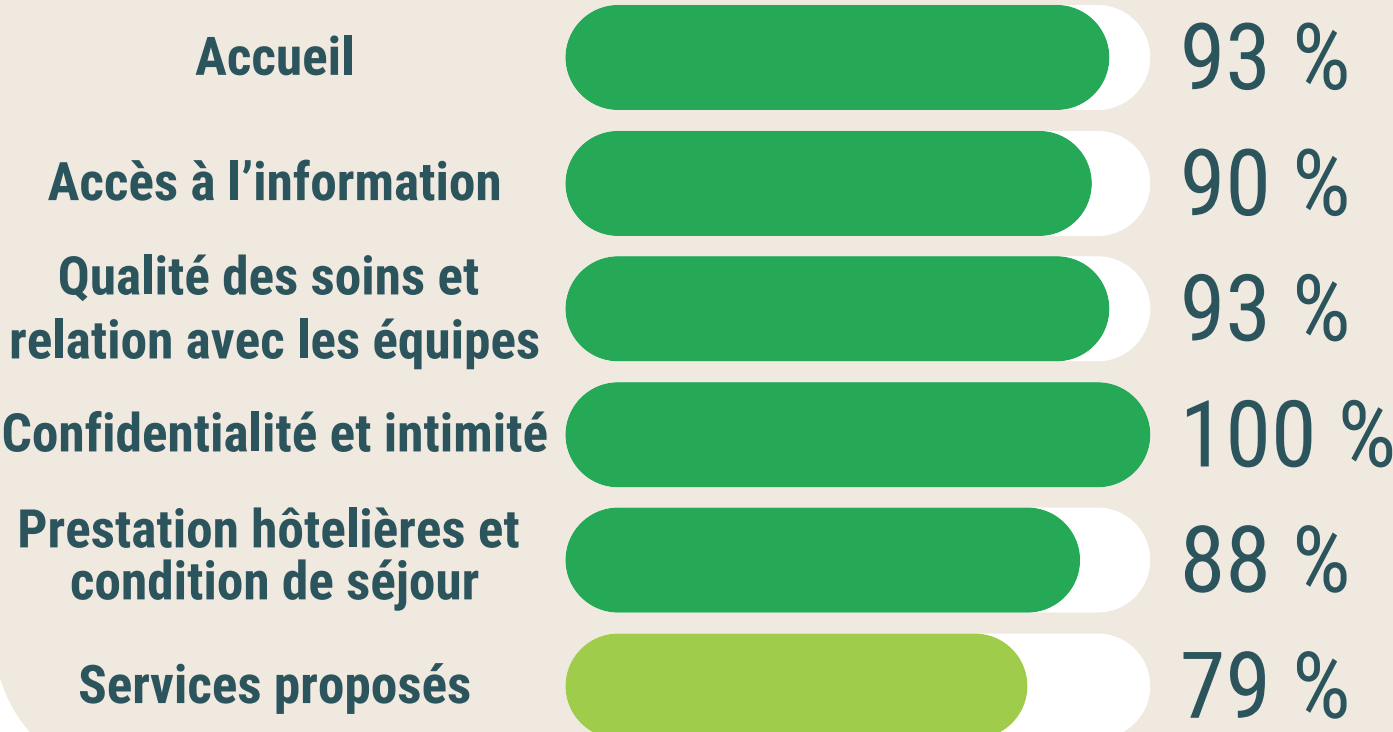
Médecine, Chirurgie, Obstétrique (MCO) - 8.6/10 de satisfaction générale



Chirurgie ambulatoire (CA) - 9,1/10



Psychiatrie (PSY) - 90% de satisfaction générale



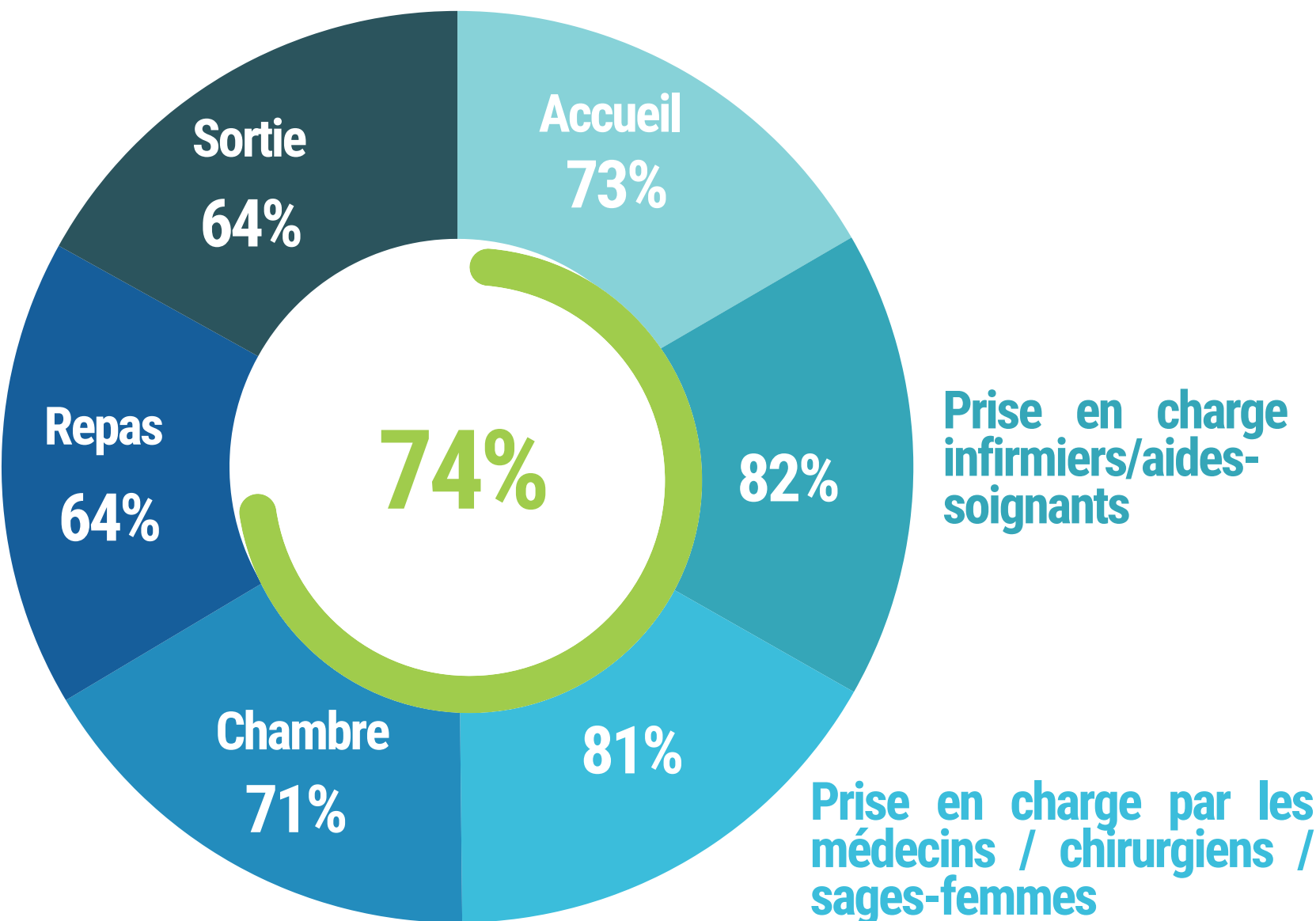
Enquête E-satis - dispositif national

E-satis est un dispositif national, mis en place par la **Haute Autorité de Santé**, destiné à recueillir la satisfaction des patients. Le questionnaire, transmis par mail deux semaines après la sortie, est adapté au type de séjour et concerne différentes étapes du parcours de soin.



MCO : 1028 répondants sur le 1er semestre 2025, 28.8% de taux de retour
CA : 384 répondants sur le 1er semestre 2025, 28,2% de taux de retour

Médecine, chirurgie, obstétrique (MCO)



Chirurgie ambulatoire (CA)

