



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

---

**MESURER**

& AMÉLIORER LA QUALITÉ

---

**RAPPORT DE  
CERTIFICATION**

---

**CENTRE HOSPITALIER  
UNIVERSITAIRE DE  
BORDEAUX**

PLACE AMELIE RABA LEON  
33076 BORDEAUX



Validé par la HAS en Janvier 2025

---

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 – Janvier 2025

# Sommaire

---

Préambule	4
Décision	7
Présentation	8
Champs d'applicabilité	9
Résultats	10
Chapitre 1 : Le patient	11
Chapitre 2 : Les équipes de soins	13
Chapitre 3 : L'établissement	16
Table des Annexes	20
Annexe 1. Liste des établissements géographiques rattachées à la démarche	21
Annexe 2. Synthèse des activités réalisées par l'établissement en 2025	22
Annexe 3. Programme de visite	26

# Préambule

La certification, mission confiée à la Haute Autorité de Santé (HAS) par les ordonnances de 1996, est une procédure d'évaluation externe des établissements de santé publics et privés effectuée par des professionnels (des pairs) mandatés par la HAS : les experts-visiteurs. Cette procédure quadri-annuelle, indépendante de l'établissement et de ses organismes de tutelle, porte sur le niveau de qualité et de sécurité des soins délivrés aux patients. Obligatoire, elle est codifiée à l'article L6113-3 (et suivants) du code de la santé publique.

La certification constitue une des modalités de mesure de la qualité des soins en établissements de santé et vise l'appropriation des standards de la qualité par les établissements. Elle y favorise également la mise en œuvre d'une dynamique d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins. Elle est une certification globale et non une certification de toutes les activités de l'établissement. En effet, le dispositif porte sur le fonctionnement global de l'établissement et n'a pas vocation à évaluer spécifiquement le fonctionnement de chaque secteur d'activité.

Elle fournit une évaluation de la qualité et de la sécurité des soins des établissements de santé aux usagers et aux Agences régionales de santé (ARS) sans se substituer aux inspections et contrôles de sécurité sanitaire menés par ces autorités de tutelle.

Cette démarche nationale est réalisée selon des standards internationaux : la procédure de certification est elle-même évaluée par l'International Society for Quality in Health Care via l'International Accreditation Program (IAP), le seul programme international qui accrédite les organismes qui accréditent des structures de soins. La HAS a obtenu de l'ISQua en 2018 le renouvellement de son accréditation pour son activité de certification.

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

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

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

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

- des critères standards correspondent aux attendus de la certification;
- des critères impératifs correspondent à ce que l'on ne veut plus voir au sein d'un établissement de santé. Ils ont un impact particulier dans la décision de certification. En effet, si une évaluation de l'un de ces critères est négative pour un ou plusieurs de ses éléments d'évaluation, la HAS se réserve le droit de ne pas accorder la certification de l'établissement.
- des critères avancés correspondent à des exigences souhaitées mais non exigibles à ce jour. Ils correspondent potentiellement aux critères de certification de demain et sont valorisés pour les établissements qui peuvent y répondre sous condition d'un niveau minimal sur l'ensemble des critères standards et impératifs.

**| ... et sur des méthodes**

- des patients traceurs pour évaluer la qualité et la sécurité de la prise en charge d'un patient dans l'établissement de santé
- des parcours traceurs pour évaluer la continuité et la coordination de la prise en charge des patients, le travail en équipe et la culture qualité et sécurité au cours d'un parcours de soins défini
- des traceurs ciblés pour évaluer la mise en œuvre d'un processus ciblé
- des audits systèmes pour évaluer les organisations de l'établissement et s'assurer de leur maîtrise sur le terrain
- des observations pour évaluer les conditions générales de qualité et de sécurité des soins.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

# Décision

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

# Présentation

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE BORDEAUX	
Adresse	PLACE AMELIE RABA LEON 33076 BORDEAUX Cedex FRANCE
Département / Région	Gironde / Nouvelle-Aquitaine
Statut	Public
Type d'établissement	Centre Hospitalier Universitaire

**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	330781196	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE BORDEAUX	12, rue dubernat 33404 Talence CEDEX FRANCE

## Synthèse des activités réalisées par l'établissement au 2025

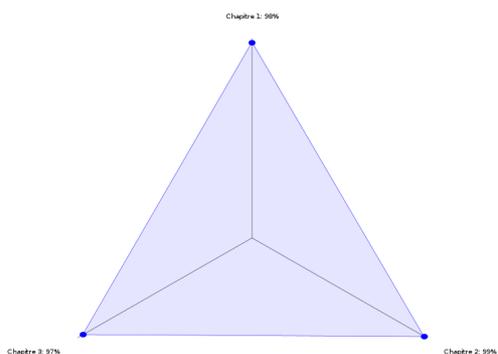
Vous trouverez en annexe 2 l'ensemble des activités réalisées par l'établissement.

# Champs d'applicabilité

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

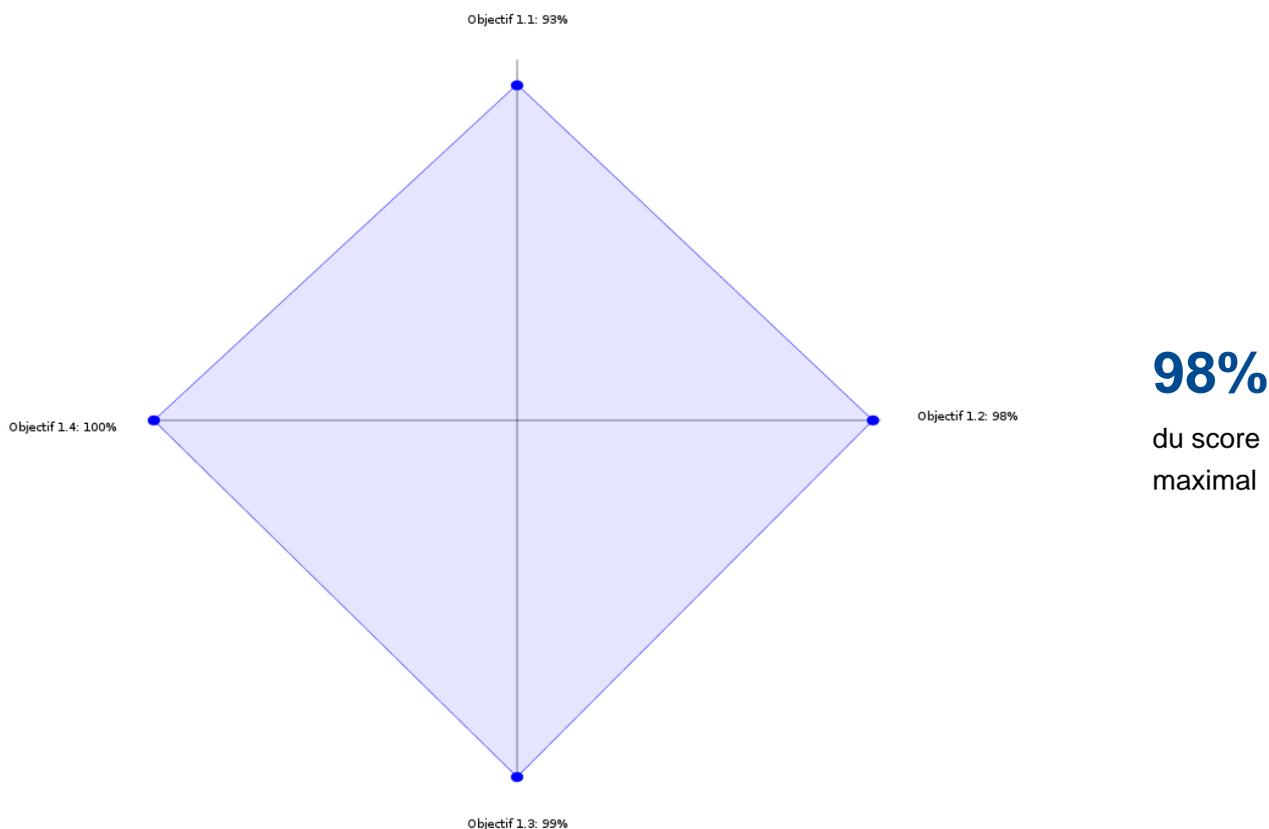
Au regard du profil de l'établissement, [127](#) critères lui sont applicables

# Résultats



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

# Chapitre 1 : Le patient

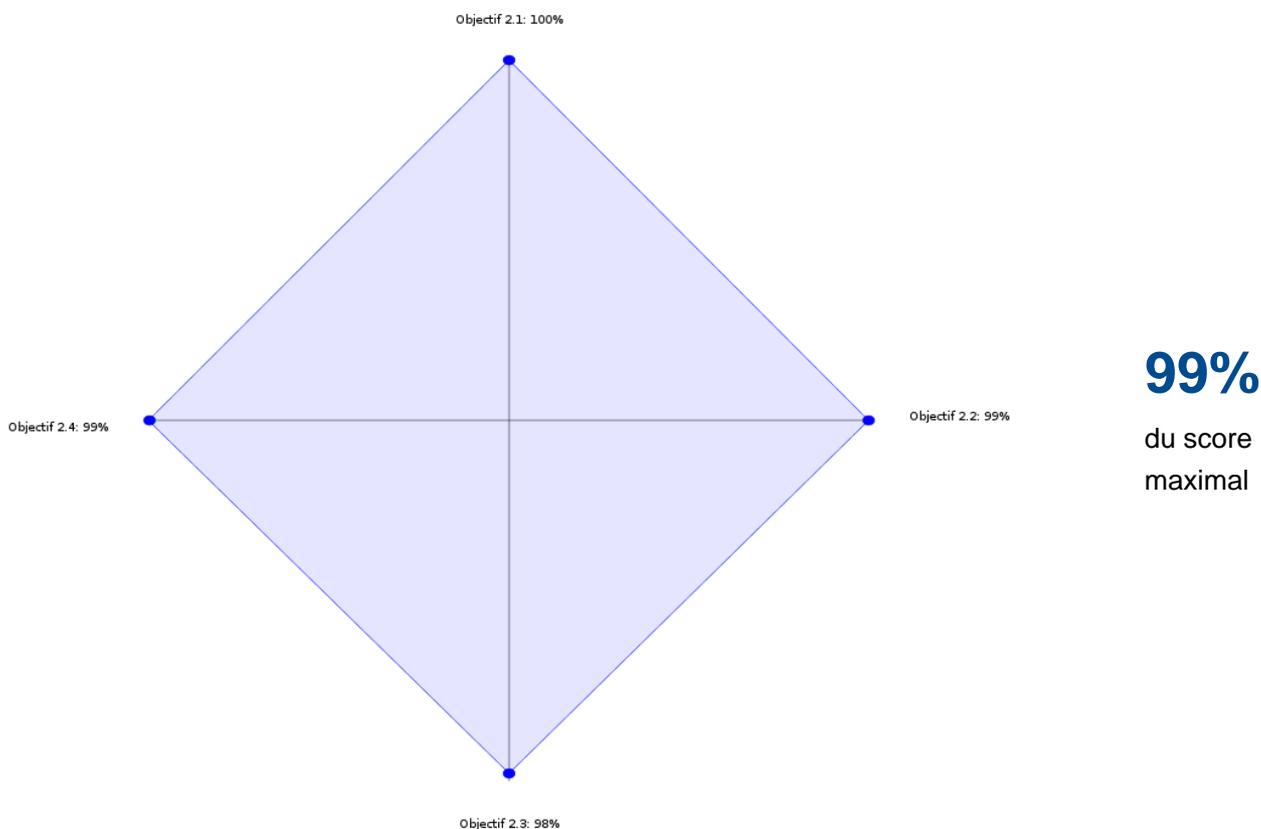


Objectifs		
1.1	Le patient est informé et son implication est recherchée.	93%
1.2	Le patient est respecté.	98%
1.3	Les proches et/ou aidants sont associés à la mise en œuvre du projet de soins avec l'accord du patient	99%
1.4	Les conditions de vie et de lien social du patient sont prises en compte dans le cadre de sa prise en charge	100%

Les patients sont informés des hypothèses diagnostiques, des soins et des traitements qui leurs sont proposés. Ils sont associés à la réflexion bénéfices/risques, et invités à exprimer leur consentement libre et éclairé sur leur projet de soins. L'information orale est adaptée à la compréhension des différentes populations adultes et pédiatriques, et accompagnée par de nombreux supports, par exemple les schémas explicatifs issus des sociétés savantes en Chirurgie, les nombreuses applications numériques destinées aux patients dans les services de médecine et de chirurgie, le projet personnalisé individualisé signé avec l'enfant en Pédopsychiatrie, l'accès par QR code à une chaîne vidéo pédagogique en Pédiatrie, les passeports et appels de la veille et du lendemain en secteur ambulatoire, les fiches « conseils pathologies courantes » pour les patients détenus. Des programmes d'éducation thérapeutique sont développés dans de très nombreux

secteurs. Des IDE d'annonce rencontrent les patients en Oncologie. Le projet de naissance est discuté avec les futurs parents en début de grossesse. En SMR la consultation de préadmission et le diagnostic éducatif permettent de définir le projet de soins avec le patient. Un support d'information est remis en cas de transfusion. Lors de la pose d'un dispositif médical implantable, les consignes de suivi sont délivrées. En fin de vie, le patient a la possibilité d'accéder aux soins palliatifs. Le livret d'accueil institutionnel rassemble les informations sur le séjour, les modalités de prises en charge et les droits. Il est complété par un affichage à l'entrée des unités de soins. Des livrets spécifiques sont également développés dans la majorité des services. La personne de confiance est tracée dans tous les dossiers. Cependant, les informations sur le droit à formuler des directives anticipées, sur les modalités pour contacter les Représentants des Usagers (RU) et les associations de patients, exprimer sa satisfaction, formuler une plainte, ne sont pas connues par environ un tiers des patients. Par ailleurs, les patients dans leur majorité ne connaissent pas les modalités de signalement d'un évènement indésirable ; ils ne savent pas que leur dossier médical de Mon Espace Santé (DMP) est alimenté et consultable par l'équipe, qu'ils ont un droit d'opposition, ni que les échanges avec les professionnels doivent se faire via une messagerie sécurisée. Les patients considèrent majoritairement que les conditions d'accueil et les pratiques des professionnels sont respectueuses de l'intimité, de la dignité et de la confidentialité. Les enfants et adolescents bénéficient d'un environnement adapté. L'autonomie des personnes porteuses d'un handicap ou âgées est préservée, une évaluation des aptitudes, des capacités et des facteurs de risques est menée dès l'admission. Cependant, certains locaux anciens (sur les sites de Pellegrin et de Saint-André par exemple) sont exigus, avec une faible proportion de salles de bains. La modernisation du CHU de Bordeaux se décline dans les 18 opérations du projet Nouveau CHU ainsi que d'autres opérations majeures, dont la réalisation est échelonnée sur les dix prochaines années. Une attention particulière est portée à la prise en charge de la douleur. Des outils adaptés sont utilisés pour son évaluation. Des protocoles antalgiques et des moyens non médicamenteux sont mobilisés, comme les casques à réalité virtuelle, la réflexologie ou l'hypnose. Des IDE référents douleur sont identifiés dans les services. La contention mécanique est utilisée en dernier recours, elle est majoritairement prescrite et réévaluée avec l'outil dédié du dossier patient. Il a été noté une traçabilité retrouvée dans une majorité de services mais irrégulière concernant l'information donnée au patient lors de l'utilisation des barrières de lit dans les secteurs interventionnels. La présence des proches est facilitée, et ils sont associés à la mise en œuvre du projet de soins. Des salons des familles sont aménagés dans les unités, les horaires de visite sont adaptables. Une charte de fonctionnement des visiteurs est établie. Dans certaines situations en Cardiopédiatrie, un dispositif de coaching parental et d'accompagnement foetal peut être proposé. En Réanimation, une ligne d'écoute des patients FAMIREA est accessible. Les conditions de vie et de lien social sont prises en compte. Le repérage des fragilités sociales est mené dès l'admission via un onglet dédié du dossier patient. La sortie est anticipée et préparée, par exemple avec les IDE de flux, ou dans le cadre des programmes de récupération améliorée après chirurgie, et des programmes d'accompagnement de retour à domicile. En Psychiatrie, le projet de soins personnalisé prévoit des objectifs d'inclusion sociale.

## Chapitre 2 : Les équipes de soins



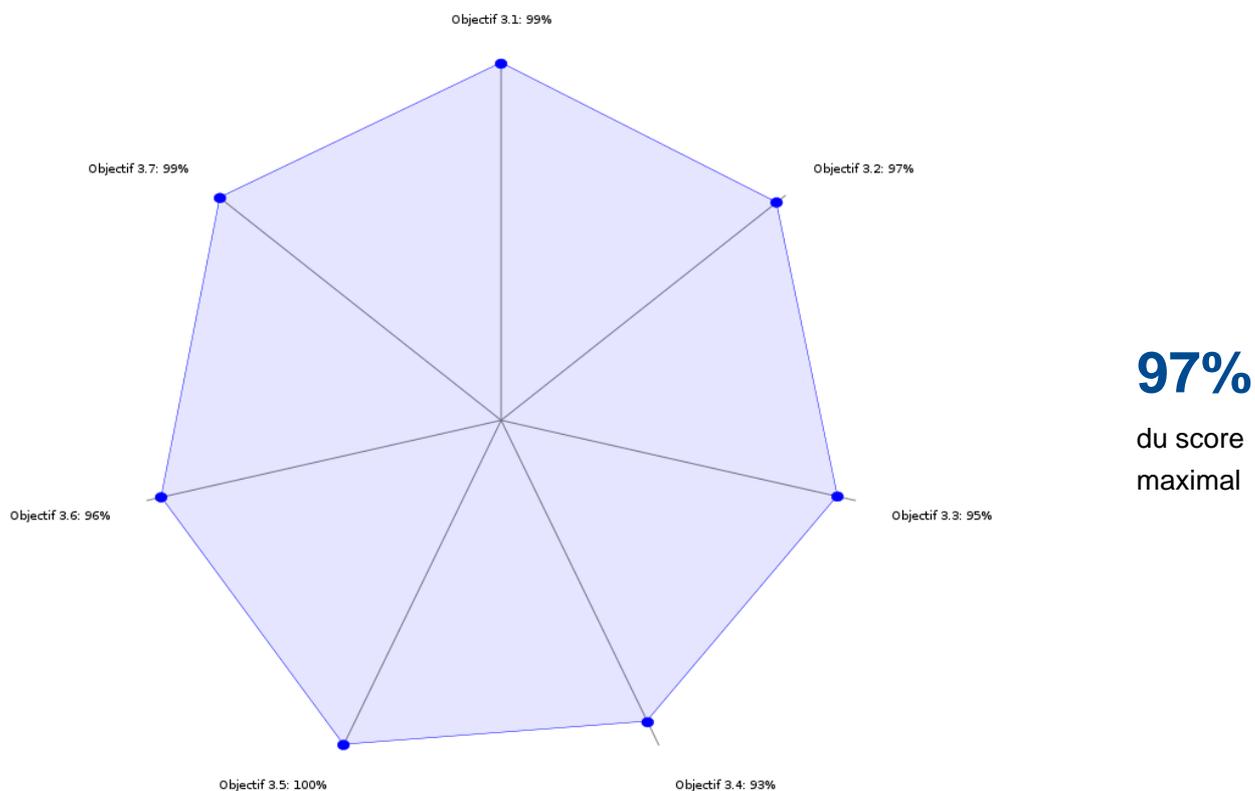
Objectifs		
2.1	La pertinence des parcours, des actes et des prescriptions est argumentée au sein de l'équipe	100%
2.2	Les équipes sont coordonnées pour prendre en charge le patient de manière pluriprofessionnelle et pluridisciplinaire tout au long de sa prise en charge	99%
2.3	Les équipes maîtrisent les risques liés à leurs pratiques	98%
2.4	Les équipes évaluent leurs pratiques notamment au regard du suivi des résultats cliniques de leur patientèle	99%

La pertinence des parcours, des actes et des prescriptions est argumentée au sein des équipes. Les staffs et réunions de concertation pluridisciplinaires (RCP) permettent de valider les décisions diagnostiques et thérapeutiques dans l'ensemble des secteurs. Les RCP portent sur de multiples prises en charge, associant les experts du CHU, mais aussi régionaux et nationaux. Les RMM et les CREX sont également l'occasion d'analyser la pertinence des pratiques. Dans les services de SMR, les demandes d'admission sont analysées en équipe, avec réévaluation régulière de la pertinence du maintien. Dans l'ensemble des secteurs, quand elle est possible, l'orientation en HAD est déterminée le plus tôt possible. Les antibiothérapies de première intention sont prescrites sur la base des recommandations des sociétés savantes. Elles sont justifiées dans le dossier, et leur réévaluation est tracée. Des référents infectiologues adultes et enfants sont joignables pour avis. Les

infectiologues sont associés aux staffs traitant des infections complexes La réflexion bénéfices/risques avant transfusion est tracée dans le dossier. Le taux de destruction des produits sanguins labiles est mesuré. Des analyses de la pertinence des actes transfusionnels sont menées. En Pédopsychiatrie, les mesures de restriction de liberté font l'objet d'une contractualisation avec le jeune patient, elles sont prescrites et réévaluées en équipe. Les équipes se coordonnent pour la prise en charge du patient, de manière pluridisciplinaire et pluriprofessionnelle. Pour les soins non programmés, le CHU dispose d'un SAMU, d'un SMUR et de Services d'accueil des urgences pédiatriques à Pellegrin et adultes à Saint-André et Pellegrin. Au SAMU, la régulation médicale est assurée par des ARM formés et des médecins régulateurs, un poste d'infirmier organisateur de la régulation est identifié. Les filières d'admission directe sont connues des professionnels, l'orientation est argumentée avec les services d'aval. Une Unité Mobile Hospitalière Paramédicalisée est en place. Au SMUR, le dossier papier a été réactualisé pour mieux répondre aux besoins des utilisateurs. Aux Urgences, les patients sont pris en charge par des professionnels formés à l'accueil et l'orientation. Des échelles de tri sont utilisées, et la prise en soins est assurée dans des filières identifiées en fonction des situations. Le service des urgences a en temps réel, la connaissance des lits disponibles. Les délais d'attente sont communiqués aux patients par affichage réactualisé en permanence. Le dossier patient informatisé institutionnel est largement déployé, des logiciels métiers interfacés sont utilisés dans certaines spécialités. Les réunions pluridisciplinaires, staffs médico-soignants quotidiens ou hebdomadaires contribuent à une évaluation globale du malade en incluant les soins de support. Des équipes mobiles de soins palliatifs, gériatrie, douleur, plaie et cicatrisation, santé mentale... interviennent de manière transversale. Les équipes de soins peuvent recourir facilement à des avis spécialisés. Différents éléments sont en place pour assurer la coordination des parcours. On peut citer par exemple des IDE de coordination, IDE J zéro, IDE de pratiques avancées, des protocoles de coopération... La prise en charge palliative pluridisciplinaire et pluriprofessionnelle est coordonnée. Pour faciliter la transition adolescent – adulte, les consultations sont couplées ou alternées entre équipes de pédiatrie et adultes. En Pédopsychiatrie, le suivi somatique est assuré dès l'admission. Les résultats de l'IQSS « Lettre de liaison à la sortie » ont donné lieu à un plan d'actions permettant la remise du document le jour du départ dans tous les secteurs visités. Les équipes s'attachent à maîtriser les risques liés à leurs pratiques. Les vigilances sanitaires sont structurées, articulées entre elles et coordonnées avec les autres domaines de risques. Le CHU est membre du Réseau régional de vigilance et d'appui de Nouvelle Aquitaine. La prescription médicamenteuse comporte tous les éléments attendus; elle est très largement informatisée, le déploiement de l'outil dans les très rares services non équipés est en cours. L'administration est tracée en temps réel, les piluliers sont identifiés au nom du patient, les injectables disposent d'un support d'identification institutionnel. En 2023-2024, la liste des médicaments à risques a été adaptée après enquête auprès des services. Les professionnels sont formés via un e-learning « Bonnes pratiques de gestion des médicaments » suivi par environ les trois quarts des équipes à ce jour. La préparation des cytostatiques est centralisée, avec des circuits de fabrication et de délivrance adaptés aux besoins des patients. Un plan d'équipement d'une centaine d'armoires et de réfrigérateurs sécurisés a été déployé. Toutefois, l'analyse pharmaceutique du traitement complet ne porte que sur environ 20% des prescriptions ; pour la développer, le CHU s'est équipé d'un logiciel d'aide à l'analyse qui va être prochainement déployé. Les priorités sont définies en termes de conciliation médicamenteuse, qui est mise en œuvre dans les services ciblés. Les différentes étapes de la prise en charge transfusionnelle sont notées dans le dossier transfusionnel papier, les professionnels sont formés et connaissent la conduite à tenir en cas de complications. La news letter GlobullInfo contribue à l'actualisation des connaissances. Les équipes sont attentives aux mesures de prévention de la dépendance iatrogène des personnes âgées, notamment en ce qui concerne la dénutrition, les chutes, les effets indésirables des médicaments. Les précautions standard et complémentaires sont appliquées. L'EOH accompagne les professionnels de terrain, des actions « Zéro bijou » et « Tenue professionnelle » sont menées. Les référents hygiène des services sont associés à des audits sur l'hygiène des mains. Les professionnels chargés de la désinfection des endoscopes sont formés. La traçabilité des étapes de traitement est complète. Des contrôles microbiologiques sont réalisés. Les équipes sont sensibilisées à l'importance de la vaccination. Un COPIL

vaccination analyse les freins et suit le taux de vaccination antigrippale. En secteur interventionnel les protocoles de préparation cutanée des patients sont établis, les vérifications sont tracées. Les protocoles d'antibioprophylaxie sont actualisés. La prescription est anticipée dès la consultation de pré-anesthésie. En ambulatoire l'autorisation de sortie est validée. A la Maternité, les équipes sont formées à la prévention et la prise en charge précoce de l'hémorragie du post-partum. Les agents chargés du transport intra-hospitalier utilisent un outil informatique avec priorisation des courses, ainsi qu'une check-list de vérification des points essentiels. Les équipes analysent leurs pratiques et mettent en place des plans d'actions. La Cellule d'appui à l'évaluation des pratiques professionnelles et à la pertinence des soins accompagne les professionnels dans la réalisation de leurs évaluations, menées sur des thématiques transversales (douleur, examens biologiques, escarres, prescription médicamenteuse...) ou propres aux différentes prises en charge. Les résultats de l'évaluation de la satisfaction et de l'expérience patient sont communiqués aux équipes. Des indicateurs sont suivis : IQSS nationaux, indicateurs institutionnels, et indicateurs de pratiques internes. Un espace dédié sur l'intranet favorise l'accès à leurs résultats. Les événements indésirables associés aux soins sont analysés avec les professionnels et donnent lieu à des actions d'amélioration. Des RMM et CREX sont en place au sein des pôles, ou transversaux pour certaines thématiques comme le médicament. Dans les secteurs de soins critiques, des indicateurs spécifiques sont surveillés, le suivi des réhospitalisations à 48-72h et les registres de refus d'admission sont en place. Les professionnels des secteurs interventionnels ont été accompagnés depuis janvier 2024 pour une meilleure appropriation de la check-list sécurité du patient. Des référents check-list ont été formés, la démarche d'analyse des NO GO avec retour d'expérience est en place. L'équipe de Coordination des prélèvements d'organes et de tissus suit les indicateurs du programme de l'ABM.

# 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	97%
3.3	La gouvernance fait preuve de leadership	95%
3.4	L'établissement favorise le travail en équipe et le développement des compétences	93%
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	96%
3.7	L'établissement développe une dynamique d'amélioration continue de la qualité des soins	98%

Le CHU de Bordeaux est l'établissement de référence du GHT Alliance de Gironde. Il est engagé dans le Groupement de coopération sanitaire NOVA avec les autres CHU de Nouvelle Aquitaine. Fortement impliqué dans les projets territoriaux de parcours, il développe une politique « d'aller vers » avec des temps médicaux partagés, des équipes mobiles et territoriales, des consultations avancées, des fédérations médicales et pôles

inter-hospitaliers. La télé-AVC couvre quatre départements. Quinze offres de télé-expertise sont proposées. L'établissement est membre de plusieurs réseaux de soins. Il participe à la coordination du parcours du patient en lien avec 11 CPTS, et les structures d'HAD. Pour améliorer la communication avec les professionnels externes, les délais de remise et la qualité de la lettre de liaison à la sortie ont fait l'objet d'un plan d'actions avec planification automatisée du document depuis le dossier patient informatisé (DPI), formation des assistants médico-administratifs, évaluation et suivi de la complétude et des délais en bureau de pôle. Le CHU est inscrit dans la dynamique de projet territorial de santé mentale. La convention avec le CHS voisin Charles Perrens favorise le développement conjoint des activités de Pédopsychiatrie et d'Addictologie. Des admissions en urgence sont assurées dans les unités spécialisées de Cardiologie, Neurovasculaire, Chirurgie du rachis, prise en charge de la Drépanocytose, prélèvements multi-organes... Plusieurs dispositifs visent à prévenir les passages évitables des personnes âgées par les urgences tels les quatre équipes mobiles de Gériatrie, dont deux aux Urgences (Pellegrin et Saint-André), le numéro unique destiné aux médecins généralistes et médecins coordonnateurs d'EHPAD de la métropole bordelaise, la téléconsultation en EHPAD... Les contacts avec les professionnels de ville et les usagers sont facilités par l'alimentation du DMP, la messagerie sécurisée, les numéros d'appel direct des services, le dispositif « Ville Hop » annuaire dédié aux correspondants externes du CHU. Le CHU promeut activement la recherche clinique médicale et paramédicale via la Délégation scientifique de la recherche et de l'innovation, et l'Unité de Recherche et de l'Innovation en Soins et en Sciences Humaines. Il est co-porteur du Réseau Aquitain de Recherche en Santé. Le CHU favorise l'engagement des patients. Il soutient le recueil de leur satisfaction via le dispositif national e-satis. En complément, des questionnaires spécifiques sont mis en œuvre par exemple aux Urgences, SAMU/SMUR, dans les services ambulatoires, dans le service de médecine pénitentiaire... Des campagnes de recueil de l'expérience patient ont été menées en 2022 et 2024. 41 patients partenaires participent à des programmes de formation et des audits. 62 programmes d'éducation thérapeutique sont développés, dont une dizaine intègre des patients partenaires. Un diplôme universitaire de « Patient formateur au parcours en soins chroniques » est proposé par l'Université de Bordeaux. Les plaintes et réclamations sont communiquées au sein des instances, dont la Commission des usagers. Un dispositif de médiation de conflit dans la relation de soins est accessible aux professionnels. L'établissement assure des formations à la communication (communication sans violence, communication hypnotique...). Le groupe pluriprofessionnel « Bientraitance » coordonne les actions de sensibilisation et de formation sur la bientraitance auprès de ses professionnels. Le repérage des maltraitances subies par les patients est assuré. Les professionnels sont sensibilisés, les cas sont recensés dans le PMSI. Le CHU développe une politique de prévention de la maltraitance en son sein, associant des actions de prévention et un dispositif d'analyse et de traitement. Un important travail a été réalisé sur la contention. Des référents « Lutte contre la maltraitance » sont en cours de désignation au sein des pôles. Certains locaux anciens ne permettant pas l'accès à toutes les formes de handicap, la Commission handicap et vulnérabilité coprésidée par un RU a priorisé en 2023 des travaux d'aménagement sur les cheminements et la signalétique... Le projet « Plateforme handicap », travaillé en 2024 avec des partenaires associatifs du territoire a permis d'identifier des référents handicaps qui, à partir d'un guichet unique, anticipent la venue du patient, et facilitent son parcours de soins et sa sortie. L'accès du patient à son dossier est organisé. Le CHU soutient les partenariats favorisant l'inclusion dans des essais cliniques, en particulier dans le cadre de partenariats avec le Centre de lutte contre le cancer, le Réseau aquitain de recherche en santé, la coopération avec les CHU de Poitiers et Limoges, la Fédérations des maladies rares (89 centres labellisés). Les RU sont associés aux instances. Ils participent à plusieurs groupes de travail et projets (par exemple la réorganisation des Urgences de Saint-André). La Maison numérique des Usagers du CHU met à disposition des salles virtuelles de permanence d'information, d'écoute et d'orientation. Elle permet un contact direct avec les RU, et recueille les candidatures au partenariat patient. La gouvernance fonde son management sur la qualité et la sécurité des soins. Le pilotage repose sur un COPIL Qualité Sécurité et Pertinence des Soins et un bureau élargi avec des ressources renforcées (temps plein CGRAS, directeur des soins en mission transversale, mi-temps de pharmacien). Les priorités sont définies après analyse de l'ensemble des éléments d'évaluation. Les actions sont déclinées sur le terrain via

les pôles qui comptent chacun une Cellule qualité et un ingénieur référent. 15 trinômes associant corps médical, paramédical, administratif et usagers sont identifiés sur les principales thématiques du PAQSS actualisé en 2024. La communication sur les dix actions prioritaires est assurée via les Jeudis de la Qualité, les flashs hebdomadaires, le journal interne Passerelle, les visites de sites et de services menées par la gouvernance... Les actions d'évaluation de la culture qualité restent cependant encore peu développées à ce jour. Des maquettes organisationnelles actualisées détaillent les cibles d'effectifs par pôle. Les moyens de remplacement sont calibrés par pôle. Si nécessaire, les modalités de réduction d'activité sont priorisées par la CME et le directoire. Le parcours managérial repose sur une formation, un coaching interne et des ateliers de codéveloppement. Une formation de responsable médicale est partagée entre les CHU de Nouvelle Aquitaine. La promotion du travail en équipe est impulsée et soutenue par les démarches d'analyse collective des pratiques, les RMM, les CREX, les EPP, le projet de convergence médico-soignante, le programme d'amélioration de l'utilisation de la check-list dans les secteurs interventionnels, les programmes de coopération inter-professionnelle... Des démarches d'accréditation en équipe sont en place dans les secteurs de Chirurgie infantile et Gynécologie-Obstétrique. La démarche éthique repose sur un Comité, une Equipe mobile d'éthique clinique, un Centre éthique et recherche en santé. Les professionnels peuvent formuler leurs questionnements éthiques à partir d'un onglet dédié du DPI. Le Projet social 2021-2025 du CHU porte la politique de Qualité de Vie au travail. De nombreuses actions sont menées sur les champs de la petite enfance, du handicap, du télétravail, du logement... Des dispositifs de soutien des professionnels sont en place. Un applicatif spécifique du portail intranet permet de signaler une situation de violence entre professionnels. Deux médiateurs sont accessibles au Service de santé au travail, ainsi qu'une Commission de conciliation médicale et une Commission des internes en difficulté. Le CHU a identifié les risques pouvant générer des tensions hospitalières ou des situations sanitaires exceptionnelles. Un plan global de gestion définit leurs modalités de prise en charge avec des fiches opérationnelles déclinées par type de risque et par site. Un outil de gestion de crise est en place. Des exercices sont régulièrement menés, avec des retours d'expérience. Le plan de sécurisation pluriannuel est actualisé sur la base des analyses de risques menées à l'échelle des bâtiments, des sites et de l'établissement. Il définit les objectifs de maîtrise des situations à risques : effectif d'agents de sûreté, vidéoprotection, sécurisation des accès, numéro d'appel malveillance, formation des équipes... Le référent et l'équipe développement durable ainsi que les référents risques techniques et environnementaux coordonnent le projet de transformation écologique décliné en 130 actions portant sur la transition énergétique, la gestion des déchets, la mobilité durable, la préservation de l'eau, la sobriété numérique, l'alimentation, la biodiversité... Le dispositif de prise en charge des urgences vitales au sein de l'établissement repose sur une procédure institutionnelle actualisée, un numéro unique d'appel pour l'ensemble du CHU, du matériel d'urgence uniformisé et régulièrement contrôlé, des formations périodiques. La majorité des professionnels a participé à des exercices de simulation. Le CHU assure la diffusion des bonnes pratiques qui sont actualisées sur la base d'une veille documentaire et réglementaire, avec la participation des équipes expertes, des comités locaux, de nombreux professionnels impliqués dans les sociétés savantes et les groupes de travail des Autorités sanitaires... Elles sont diffusées via l'intranet avec le Guide de pratiques cliniques, les Essentiels par thématique, les news letters... Le PAQSS intègre le point de vue du patient (exploitation de e-satis et des questionnaires de satisfaction), et les résultats des IQSS, par exemple la qualité de la lettre de liaison à la sortie, la douleur, la consommation des solutions hydro-alcooliques... Les valeurs des indicateurs sont analysées, elles sont accessibles sur l'intranet. Chaque unité dispose d'une affiche de synthèse présentant ses résultats et ceux de l'établissement. Le portail de signalement des événements indésirables est connu des professionnels. Ils sont pris en charge par les équipes expertes de chaque domaine. Les événements indésirables graves (EIG) font l'objet d'une analyse collective structurée. Le « Staff EIG » accompagne les professionnels, valorise les retours d'expérience, suit les actions d'amélioration et communique sur les bilans. L'organisation de l'aval de l'urgence est pilotée par la sous-commission « Parcours patient » de la CME qui s'appuie sur une Cellule centralisée de gestion des lits et un nouvel outil numérique. La prévention des tensions repose sur la définition de besoins journaliers minimums en lits, des requêtes en temps réel sur les lits

disponibles, une Cellule de gestion des situations complexes, la formalisation de chartes d'hospitalisation et d'hébergement.

# Table des Annexes

- Annexe 1. Liste des établissements géographiques rattachées à la démarche
- Annexe 2. Synthèse des activités réalisées par l'établissement en 2025
- 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	330781196	CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE BORDEAUX	12, rue dubernat 33404 Talence CEDEX FRANCE
Établissement principal	330781360	CENTRE HOSPITALIER PELLEGRIN - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE BORDEAUX	PLACE AMELIE RABA LEON 33076 BORDEAUX Cedex FRANCE
Établissement géographique	330802752	CENTRE JEAN ABADIE - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE BORDEAUX	89 RUE DES SABLIERES 33077 Bordeaux Cedex FRANCE
Établissement géographique	330783648	CENTRE HOSPITALIER HAUT-LEVEQUE - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE BORDEAUX	Avenue de magellan 33604 Pessac CEDEX FRANCE
Établissement géographique	330781352	CENTRE HOSPITALIER SAINT-ANDRE - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE BORDEAUX	1, rue jean burguet 33075 Bordeaux CEDEX FRANCE
Établissement géographique	330781337	CENTRE HOSPITALIER XAVIER ARNOZAN - CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE BORDEAUX	Avenue du haut leveque 33604 Pessac CEDEX FRANCE
Établissement géographique	470013111	LACTARIUM D.RAYMOND	42 avenue martyrs resistance 47200 MARMANDE FRANCE
Établissement géographique	330785171	LACTARIUM - CHU DE BORDEAUX	PLACE AMELIE RABA LEON 33076 BORDEAUX CEDEX FRANCE

## Annexe 2. Synthèse des activités réalisées par l'établissement en 2025

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

Présence d'Unité de soins intensifs en cardiologie (USIC)	Oui
Présence d'Unité de surveillance continue (SC) adulte	Oui
Présence d'Unité de surveillance continue (SC) enfant	Oui
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	Oui
Autorisation de Traitement des affections cancéreuses par radiothérapie (dont curiethérapie)	Oui
Chirurgie et interventionnel	
Autorisation de Chirurgie cardiaque	Oui
Autorisation d'Activité interventionnelle en cardiologie	Oui
Autorisation de Neurochirurgie	Oui
Autorisation d'Activité interventionnelle en neurologie	Non
Autorisation d'Activité de greffe	Oui
Activité Urgences	
Urgences	
Nombre total de passages aux urgences dans l'année pour des patients de plus de 80 ans	10,966
Nombre de passages aux urgences générales	84,522
Nombre de passages aux urgences pédiatriques	44,173
SAMU-SMUR	
Nombre de Dossiers de Régulation Médicale (DRM)	333,461
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	1,380

Chirurgie et interventionnel	
Nombre de lit en Hospitalisation complète en Chirurgie	718
Maternité	
Nombre de lit en Hospitalisation complète en Gynécologie-Obstétrique	148
Ambulatoire	
Nombre de places en Hospitalisation partielle en Médecine	237
Nombre de places en Hospitalisation partielle en Chirurgie	70
Nombre de places en hospitalisation partielle en Gynécologie-Obstétrique	25
Tout l'établissement	
Nombre de séances en hospitalisation partielle en Médecine	88,042
Enfant et adolescent	
Nombre de lit en Hospitalisation complète en Pédiatrie	134
Nombre de places en Hospitalisation partielle en Pédiatrie	35
Patient âgé	
Nombre de lit en Hospitalisation complète en Gériatrie	75
Nombre de places en Hospitalisation partielle en Gériatrie	4
Urgences	
Nombre de lit en UHCD	21
Activité Hospitalière SMR	
Soins Médicaux et de Réadaptation	
Nombre de lit en Hospitalisation complète en SMR	122
Nombre de places en Hospitalisation partielle en SMR	11
Activité Hospitalière SLD	
Soins de longue durée	
Nombre de lit en Hospitalisation complète en SLD	120
Activité Accident Vasculaires Cérébraux (AVC)	
Chirurgie et interventionnel	
Nombre de lits de l'Unité Neuro-Vasculaire (UNV)	48
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	10
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	10
Nombre de lit en Psychiatrie générale en hospitalisation de jour	0
Nombre de lit en Psychiatrie infanto-juvénile en hospitalisation de jour	5
Nombre de lit en Psychiatrie en milieu pénitentiaire en hospitalisation de jour	0
Nombre Total de lit en Psychiatrie en hospitalisation de jour	5
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)	72
Ambulatoire	
Nombre de salles dédiées à la chirurgie ambulatoire	0
Activité Hospitalière HAD	
Hospitalisation à domicile	
Nombre total de patients pouvant être pris en charge simultanément en HAD	0

### Annexe 3. Programme de visite

Nb	Méthode	Sous-méthode	Champs d'applicabilité	Description traceur
1	Parcours traceur		Médecine Soins Médicaux et de Réadaptation Hospitalisation complète Adulte Patient âgé Pas de situation particulière SAMU-SMUR Urgences Tout l'établissement	
2	Patient traceur			
3	Patient traceur		Médecine Ambulatoire Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
4	Patient traceur		Médecine Ambulatoire Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
5	Patient traceur		Chirurgie et interventionnel Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
	Patient		Maternité	

6	traceur		Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
7	Patient traceur		Chirurgie et interventionnel Hospitalisation complète Patient âgé Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
8	Traceur ciblé			EI critique
9	Traceur ciblé			Précautions standard et complémentaire
10	Parcours traceur		Médecine Soins critiques Hospitalisation complète Adulte Patient âgé Pas de situation particulière Urgences Tout l'établissement	
11	Patient traceur		Médecine Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Urgences Tout l'établissement	

12	Parcours traceur		<p>Médecine</p> <p>Soins de longue durée</p> <p>Soins Médicaux et de Réadaptation</p> <p>Hospitalisation complète</p> <p>Patient âgé</p> <p>Pas de situation particulière</p> <p>Programmé</p> <p>Tout l'établissement</p>	
13	Traceur ciblé			Transport interne assis ou couché entre 2 services de soins ou chirurgie-bloc-chirurgie ou service de soins-imagerie-service de soins ou autre
14	Audit système			
15	Audit système			
16	Audit système			
17	Audit système			
18	Patient traceur		<p>Chirurgie et interventionnel</p> <p>Hospitalisation complète</p> <p>Adulte</p> <p>Patient en situation de handicap</p> <p>Programmé</p> <p>Tout l'établissement</p>	
19	Patient traceur		<p>Chirurgie et interventionnel</p> <p>Hospitalisation complète</p> <p>Adulte</p> <p>Patient en situation de handicap</p> <p>Programmé</p> <p>Tout l'établissement</p>	

20	Patient traceur		Soins de longue durée Hospitalisation complète Patient âgé Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
21	Patient traceur		Chirurgie et interventionnel Ambulatoire Adulte Pas de situation particulière Programmé Tout l'établissement	
22	Patient traceur		Médecine Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
23	Patient traceur		Médecine Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
24	Traceur ciblé			Prescription d'un patient intégrant, a minima, un Médicament à risque injectable ou per os
25	Traceur ciblé			SAMU < SMUR < Urgences
26	Traceur ciblé			Prescription d'un patient intégrant, a minima, un Médicament à risque per os ou injectable
27	Traceur ciblé			EI critique

28	Traceur ciblé			Précautions standard et complémentaire
29	Patient traceur		Soins de longue durée Hospitalisation complète Patient âgé Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
30	Patient traceur		Psychiatrie et santé mentale Hospitalisation complète Enfant et adolescent Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
31	Traceur ciblé			Précautions standard et complémentaire
32	Traceur ciblé			SAMU < SMUR < Urgences
33	Patient traceur		Médecine Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
34	Patient traceur		Chirurgie et interventionnel Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
	Patient traceur		Médecine Hospitalisation complète Patient âgé	

35			Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
36	Patient traceur		Médecine Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
37	Traceur ciblé			Per opératoire et antibioprophylaxie
38	Patient traceur		Médecine Ambulatoire Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
39	Patient traceur		Médecine Hospitalisation complète Patient âgé Patient en situation de handicap Urgences Tout l'établissement	
40	Audit système			
41	Parcours traceur		Médecine Soins critiques Hospitalisation complète Enfant et adolescent Pas de situation particulière Programmé Tout l'établissement	
	Patient		Chirurgie et interventionnel	

42	traceur		Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
43	Patient traceur		Chirurgie et interventionnel Ambulatoire Enfant et adolescent Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
44	Traceur ciblé			Dispositif médical réutilisable (Endoscope)
45	Patient traceur		Maternité Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
46	Traceur ciblé			Per opératoire et antibioprophylaxie
47	Parcours traceur		Médecine Ambulatoire Hospitalisation complète Adulte Patient âgé Patient atteint d'un cancer Programmé Tout l'établissement	
48	Patient traceur		Médecine Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap	

			Programmé Tout l'établissement	
49	Audit système			
50	Patient traceur		Médecine Hospitalisation complète Enfant et adolescent Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
51	Patient traceur		Médecine Ambulatoire Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
52	Traceur ciblé			Transport interne assis ou couché entre 2 services de soins ou chirurgie-bloc-chirurgie ou service de soins-imagerie-service de soins ou autre
53	Patient traceur		Médecine Ambulatoire Adulte Pas de situation particulière Programmé Tout l'établissement	
54	Audit système			
55	Parcours traceur		Médecine Ambulatoire Hospitalisation complète Adulte Patient âgé Patient atteint d'un cancer	

			Programmé Tout l'établissement	
56	Traceur ciblé			Prescription PSL
57	Patient traceur		Chirurgie et interventionnel Hospitalisation complète Enfant et adolescent Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
58	Audit système			
59	Audit système			
60	Parcours traceur		Chirurgie et interventionnel Soins critiques Hospitalisation complète Adulte Patient âgé Pas de situation particulière SAMU-SMUR Tout l'établissement	
61	Parcours traceur		Psychiatrie et santé mentale Ambulatoire Hospitalisation complète Enfant et adolescent Pas de situation particulière Urgences Tout l'établissement	
62	Audit système			
63	Audit système			
	Parcours		Soins critiques	

64	traceur		Hospitalisation complète Adulte Patient âgé Pas de situation particulière Urgences Tout l'établissement	
65	Parcours traceur		Chirurgie et interventionnel Hospitalisation complète Enfant et adolescent Pas de situation particulière Urgences Tout l'établissement	
66	Parcours traceur		Médecine Ambulatoire Hospitalisation complète Adulte Patient âgé Pas de situation particulière Programmé Tout l'établissement	
67	Parcours traceur		Médecine Soins critiques Hospitalisation complète Enfant et adolescent Pas de situation particulière Programmé Tout l'établissement	
68	Parcours traceur		Maternité Hospitalisation complète Adulte Pas de situation particulière Urgences	

			Tout l'établissement	
69	Parcours traceur		Médecine Soins Médicaux et de Réadaptation Hospitalisation complète Adulte Pas de situation particulière SAMU-SMUR Urgences Tout l'établissement	
70	Traceur ciblé			Prescription PSL
71	Traceur ciblé			Prescription d'un patient intégrant, a minima, un Médicament à risque injectable
72	Parcours traceur		Chirurgie et interventionnel Soins Médicaux et de Réadaptation Hospitalisation complète Adulte Patient âgé Pas de situation particulière Urgences Tout l'établissement	
73	Audit système			
74	Traceur ciblé			Prescription d'un patient intégrant, a minima, un Antibiotique per os ou injectable
75	Patient traceur		Soins Médicaux et de Réadaptation Hospitalisation complète Patient âgé Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
	Parcours		Chirurgie et interventionnel	

76	traceur		Hospitalisation complète Adulte Patient âgé Pas de situation particulière Programmé Tout l'établissement	
77	Patient traceur		Médecine Hospitalisation complète Enfant et adolescent Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
78	Patient traceur		Chirurgie et interventionnel Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
79	Patient traceur		Soins critiques Hospitalisation complète Enfant et adolescent Patient en situation de handicap SAMU-SMUR Tout l'établissement	
80	Traceur ciblé			Dispositif médical réutilisable (Endoscope)
81	Audit système			
82	Parcours traceur		Médecine Ambulatoire Hospitalisation complète Adulte Patient âgé	

			Maladie chronique Programmé Tout l'établissement	
83	Patient traceur		Soins Médicaux et de Réadaptation Ambulatoire Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
84	Audit système			
85	Audit système			
86	Parcours traceur		Médecine Soins Médicaux et de Réadaptation Ambulatoire Hospitalisation complète Adulte Patient âgé Maladie chronique Programmé Tout l'établissement	
87	Patient traceur		Chirurgie et interventionnel Ambulatoire Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
88	Patient traceur		Médecine Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé	

			Tout l'établissement	
89	Patient traceur		Médecine Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Urgences Tout l'établissement	
90	Audit système			
91	Traceur ciblé			Transport interne assis ou couché entre 2 services de soins ou chirurgie-bloc-chirurgie ou service de soins-imagerie-service de soins ou autre
92	Traceur ciblé			SAMU < SMUR < Urgences
93	Patient traceur		Soins critiques Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
94	Patient traceur		Chirurgie et interventionnel Ambulatoire Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
95	Patient traceur		Soins Médicaux et de Réadaptation Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	

96	Audit système			
97	Patient traceur		Médecine Hospitalisation complète Patient âgé Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
98	Traceur ciblé			Prescription d'un patient intégrant, a minima, un Médicament à risque per os
99	Patient traceur		Médecine Hospitalisation complète Patient âgé Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
100	Parcours traceur		Médecine Hospitalisation complète Adulte Patient âgé Pas de situation particulière Programmé Tout l'établissement	
101	Patient traceur		Soins critiques Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap SAMU-SMUR Tout l'établissement	

102	Parcours traceur		<p>Médecine</p> <p>Ambulatoire</p> <p>Hospitalisation complète</p> <p>Adulte</p> <p>Patient âgé</p> <p>Patient atteint d'un cancer</p> <p>Programmé</p> <p>Tout l'établissement</p>	
103	Patient traceur		<p>Chirurgie et interventionnel</p> <p>Hospitalisation complète</p> <p>Patient âgé</p> <p>Patient en situation de handicap</p> <p>Urgences</p> <p>Tout l'établissement</p>	
104	Patient traceur		<p>Chirurgie et interventionnel</p> <p>Hospitalisation complète</p> <p>Patient âgé</p> <p>Patient en situation de handicap</p> <p>Programmé</p> <p>Tout l'établissement</p>	
105	Parcours traceur		<p>Chirurgie et interventionnel</p> <p>Médecine</p> <p>Psychiatrie et santé mentale</p> <p>Soins critiques</p> <p>Ambulatoire</p> <p>Hospitalisation complète</p> <p>Enfant et adolescent</p> <p>Pas de situation particulière</p> <p>Programmé</p> <p>Tout l'établissement</p>	
	Parcours traceur		<p>Chirurgie et interventionnel</p> <p>Médecine</p> <p>Soins critiques</p>	

106			Hospitalisation complète Enfant et adolescent Maladie chronique Programmé Tout l'établissement	
107	Parcours traceur		Chirurgie et interventionnel Soins critiques Soins Médicaux et de Réadaptation Ambulatoire Hospitalisation complète Adulte Patient âgé Pas de situation particulière Programmé Tout l'établissement	
108	Patient traceur		Médecine Ambulatoire Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
109	Patient traceur		Maternité Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
110	Audit système			
111	Audit système			
	Parcours traceur		Chirurgie et interventionnel Soins critiques	

112			Hospitalisation complète Adulte Patient âgé Pas de situation particulière SAMU-SMUR Tout l'établissement	
113	Patient traceur		Médecine Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
114	Traceur ciblé			Prescription PSL
115	Patient traceur		Chirurgie et interventionnel Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
116	Audit système			
117	Parcours traceur		Chirurgie et interventionnel Soins Médicaux et de Réadaptation Hospitalisation complète Adulte Patient âgé Pas de situation particulière Urgences Tout l'établissement	

118	Patient traceur		Chirurgie et interventionnel Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
119	Audit système			
120	Audit système			
121	Traceur ciblé			EI critique ou presque accident
122	Patient traceur		Soins Médicaux et de Réadaptation Ambulatoire Enfant et adolescent Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
123	Patient traceur		Chirurgie et interventionnel Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Urgences Tout l'établissement	
124	Patient traceur		Médecine Ambulatoire Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	

125	Patient traceur		Soins critiques Hospitalisation complète Enfant et adolescent Patient en situation de handicap SAMU-SMUR Tout l'établissement	
126	Patient traceur		Soins Médicaux et de Réadaptation Ambulatoire Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
127	Traceur ciblé			Précautions standard et complémentaires
128	Parcours traceur		Chirurgie et interventionnel Hospitalisation complète Enfant et adolescent Pas de situation particulière Urgences Tout l'établissement	
129	Patient traceur		Soins critiques Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Urgences Tout l'établissement	
130	Patient traceur		Chirurgie et interventionnel Ambulatoire Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
	Patient		Médecine	

131	traceur		Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
132	Patient traceur		Médecine Hospitalisation complète Enfant et adolescent Pas de situation particulière Programmé Tout l'établissement	
133	Parcours traceur		Soins critiques Hospitalisation complète Adulte Patient âgé Pas de situation particulière Urgences Tout l'établissement	
134	Patient traceur		Médecine Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
135	Parcours traceur		Maternité Médecine Hospitalisation complète Adulte Enfant et adolescent Pas de situation particulière Urgences Tout l'établissement	

136	Parcours traceur		Médecine Psychiatrie et santé mentale Ambulatoire Hospitalisation complète Enfant et adolescent Pas de situation particulière Urgences Tout l'établissement	
137	Patient traceur		Médecine Ambulatoire Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
138	Patient traceur		Médecine Hospitalisation complète Patient âgé Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
139	Patient traceur		Chirurgie et interventionnel Ambulatoire Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
140	Traceur ciblé			Prescription d'un patient intégrant un médicament à risque per os + un antibiotique
141	Traceur ciblé			Dispositif médical réutilisable (Endoscope)
142	Audit système			

143	Traceur ciblé			Prescription PSL
144	Patient traceur		Médecine Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Urgences Tout l'établissement	
145	Audit système			
146	Audit système			
147	Traceur ciblé			Prescription d'un patient intégrant un médicament à risque injectable + un antibiotique
148	Patient traceur		Soins de longue durée Hospitalisation complète Patient âgé Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
149	Patient traceur		Chirurgie et interventionnel Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
150	Patient traceur		Médecine Hospitalisation complète Patient âgé Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
	Parcours		Médecine	

151	traceur		Soins de longue durée Soins Médicaux et de Réadaptation Hospitalisation complète Patient âgé Pas de situation particulière Programmé Tout l'établissement	
152	Patient traceur		Chirurgie et interventionnel Hospitalisation complète Patient âgé Patient en situation de précarité SAMU-SMUR Tout l'établissement	
153	Traceur ciblé			Prescription d'un patient intégrant un médicament à risque injectable + un antibiotique
154	Audit système			
155	Audit système			
156	Patient traceur		Chirurgie et interventionnel Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
157	Patient traceur		Chirurgie et interventionnel Ambulatoire Enfant et adolescent Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
	Traceur			Dispositif médical réutilisable

158	ciblé			(Endoscope)
159	Traceur ciblé			Prescription d'un patient intégrant un médicament à risque injectable + un antibiotique
160	Audit système			
161	Audit système			
162	Parcours traceur		<p>Médecine</p> <p>Ambulatoire</p> <p>Hospitalisation complète</p> <p>Adulte</p> <p>Patient âgé</p> <p>Patient atteint d'un cancer</p> <p>Programmé</p> <p>Tout l'établissement</p>	
163	Patient traceur		<p>Médecine</p> <p>Hospitalisation complète</p> <p>Adulte</p> <p>Patient en situation de handicap</p> <p>Programmé</p> <p>Tout l'établissement</p>	
164	Audit système			
165	Audit système			
166	Parcours traceur		<p>Chirurgie et interventionnel</p> <p>Médecine</p> <p>Soins critiques</p> <p>Soins Médicaux et de Réadaptation</p> <p>Ambulatoire</p> <p>Hospitalisation complète</p> <p>Adulte</p> <p>Patient âgé</p>	

			Pas de situation particulière Programmé Tout l'établissement	
167	Parcours traceur		Chirurgie et interventionnel Hospitalisation complète Adulte Patient âgé Pas de situation particulière Programmé Tout l'établissement	
168	Audit système			
169	Traceur ciblé			Précautions standard et complémentaires
170	Audit système			
171	Audit système			
172	Audit système			
173	Patient traceur		Soins critiques Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap SAMU-SMUR Tout l'établissement	
174	Patient traceur		Médecine Ambulatoire Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
175	Traceur ciblé			Précautions standard et complémentaires

176	Traceur ciblé			Prescription d'un patient intégrant un médicament à risque per os + un antibiotique
177	Traceur ciblé			Antibioprophylaxie et Per opératoire
178	Patient traceur		Psychiatrie et santé mentale Hospitalisation complète Enfant et adolescent Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
179	Parcours traceur		Médecine Soins critiques Hospitalisation complète Adulte Patient âgé Pas de situation particulière Urgences Tout l'établissement	
180	Audit système			
181	Patient traceur		Soins Médicaux et de Réadaptation Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
182	Patient traceur		Médecine Hospitalisation complète Patient âgé Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
	Parcours		Médecine	

183	traceur		Ambulatoire Hospitalisation complète Adulte Patient âgé Pas de situation particulière Programmé Tout l'établissement	
184	Traceur ciblé			désinfection des endoscopes
185	Traceur ciblé			Précautions standard et complémentaires
186	Patient traceur		Médecine Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
187	Patient traceur		Soins de longue durée Hospitalisation complète Patient âgé Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
188	Traceur ciblé			Prescription d'un patient intégrant un médicament à risque per os + un antibiotique
189	Patient traceur		Maternité Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
	Audit			

190	systeme			
191	Parcours traceur		Médecine Soins critiques Hospitalisation complète Adulte Patient âgé Pas de situation particulière Urgences Tout l'établissement	
192	Parcours traceur		Médecine Ambulatoire Hospitalisation complète Adulte Patient âgé Patient atteint d'un cancer Programmé Tout l'établissement	
193	Patient traceur		Médecine Hospitalisation complète Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
194	Patient traceur		Médecine Hospitalisation complète Patient âgé Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
195	Audit système			
	Patient traceur		Médecine Hospitalisation complète	

196			Enfant et adolescent Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
197	Parcours traceur		Médecine Ambulatoire Hospitalisation complète Adulte Patient âgé Pas de situation particulière Programmé Tout l'établissement	
198	Audit système			
199	Audit système			
200	Patient traceur		Soins Médicaux et de Réadaptation Hospitalisation complète Patient âgé Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
201	Audit système			
202	Patient traceur		Médecine Ambulatoire Adulte Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
203	Traceur ciblé			Antibioprophylaxie et Per opératoire
204	Audit système			

205	Patient traceur		Médecine Hospitalisation complète Enfant et adolescent Patient en situation de handicap Programmé Tout l'établissement	
206	Traceur ciblé			SAMU/SMUR
207	Traceur ciblé			EI critique ou presque accident
208	Parcours traceur		Médecine Hospitalisation complète Adulte Patient âgé Pas de situation particulière Urgences Tout l'établissement	
209	Traceur ciblé			Prescription d'un patient intégrant un médicament à risque per os + un antibiotique
210	Audit système			

---

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

---

