



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

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

**2EME PROCÉDURE**

**HOPITAL PRIVE ARRAS LES BONNETTES  
2 rue du Docteur Forgeois  
ZAC des Bonnettes - BP 990  
62012 ARRAS CEDEX**

**Juin 2011**

## PARTIE 1

## PRÉSENTATION DE L'ÉTABLISSEMENT

<b>Nom de l'établissement</b>	HOPITAL PRIVE ARRAS LES BONNETTES	
<b>Situation géographique</b>	<b>Ville : Arras</b> <b>Département : PAS-DE-CALAIS</b>	<b>Région : NORD-PAS DE CALAIS</b>
<b>Statut</b> ( <i>privé-public</i> )	Privé	
<b>Type de l'établissement</b> ( <i>CHU, CH, CHS, HL, PSPH, Ets privé à but lucratif</i> )	Etablissement privé à but lucratif	
<b>Nombre de lits et places</b> ( <i>préciser la répartition des lits par activité, non par service (MCO, SSR, USLD)</i> )	Court séjour: 186 lits, 73 places Soins de suite et/ou de réadaptation: 30 lits	
<b>Nombre de sites</b> ( <i>de l'ES et leur éloignement s'il y a lieu</i> )	Un site : Hôpital Privé Arras Les Bonnettes (regroupant l'ancienne Clinique Bon Secours et l'ancienne Clinique Sainte-Catherine).	
<b>Activités principales</b> ( <i>par exemple ; existence d'une seule activité ou d'une activité dominante</i> )	L'Hôpital Privé Arras Les Bonnettes se découpe en 4 pôles : - Médecine / Cancérologie, - Pôle Chirurgie / SSR, - Pôle maternité, - Pôle opératoire.	
<b>Activités spécifiques</b> ( <i>urgences, soins ambulatoires, consultations externes spécialisées, hospitalisation sous contrainte, etc.</i> )	- Service ambulatoire, - Service d'Accueil permanent.	
<b>Secteurs faisant l'objet d'une reconnaissance externe de la qualité</b>	/	
<b>Coopération avec d'autres établissements</b> ( <i>GCS, SIH, conventions...</i> )	Coopération : Cancérologie : - Charte d'adhésion des membres tumorothèques NPDC avec le CHRU de Lille depuis 01/02/2007 pour accès aux tumorothèques de Lille ou Lens - Convention de recherche biomédicale avec CHU de Besançon depuis 31/07/08 pour	

les essais cliniques

- Convention de partenariat relative au traitement du cancer avec la SCP de radiologie et d'imagerie médicale
- Convention de coopération relative à l'organisation de la prise en charge des patients en chimiothérapie entre la Polyclinique de Bois-Bernard et la Clinique Bon Secours depuis le 16/04/2009.

Maternité :

- Convention Maternité – Programme dépistage néonatal de la Surdité avec l'Association Nord-Pas-de-Calais pour le dépistage et la prévention des handicaps de l'enfant depuis le 09/04/2010.
- Convention de néonatalogie entre l'Hôpital Privé Arras les Bonnettes et le CHA depuis le 14/04/2011 pour l'organisation des transferts in-utero et les transferts des nouveau-nés.

Chirurgie-Soins de suite :

- Convention de retour privilégié des malades de la clinique de Bois Bernard en Soins de suite et réadaptation depuis 08/01/2004
- Convention d'accueil privilégié entre la clinique Saint Am  et les SSR depuis 30/05/2004
- Convention de partenariat entre HOPALE r ducation et l'Hôpital Privé Arras les Bonnettes pour favoriser l'orientation des patients et optimiser les délais de prise en charge depuis le 25/08/2010

HAD :

- Convention de prise en charge des malades pour retour à domicile depuis le 28/05/07 avec GENERIMED
- Convention de coordination avec CARMI depuis 22/05/08 pour la mise en place de la prestation de retour d'hospitalisation
- Courrier de partenariat entre la clinique Bon Secours d'Arras et le HAD du Artois / Ternois depuis le 06/07/2010 pour la sensibilisation et la formation des professionnels de santé.
- Convention de partenariat entre la clinique Bon Secours, USP les « Myosotis » et l'Hôpital à domicile du Cambrésis (Flers en Escrebieux) pour la prise en charge des patients en soins palliatifs depuis le 20/04/07.

USP :

- Convention de partenariat entre la clinique Bon Secours et le SSIADPA de la Croix Rouge Françaises pour l'USP « Les myosotis » et la prise en charge des personnes âgées depuis le 29/04/2007
- Convention de partenariat entre la clinique Bon Secours et l'USP les Myosotis pour organiser la prise en charge des patients en soins palliatifs depuis le 16/06/08
- Convention de partenariat entre la clinique Bon Secours et l'Alliance EHPAD depuis le 25/04/2007 pour favoriser la coordination et la continuité des soins auprès des personnes malades.
- Convention de partenariat entre la clinique Bon Secours et l'EHPAD La Belle Epoque « Association de la Vie active » depuis le 31/12/2007 pour optimiser la prise en charge des patients en soins palliatifs.
- Convention de partenariat entre l'USP « Les Myosotis » et la maison de retraite Saint Nicolas depuis le 16/06/2008 pour optimiser la prise en charge des patients en soins palliatifs.
- Convention d'accueil privilégié des malades de la polyclinique de Saint Amé entre service de Soins Palliatifs de la Clinique Bon Secours depuis le 30/10/2008
- Convention d'accueil privilégié des malades de la polyclinique de Bois-Bernard en service de Soins Palliatifs de la Clinique Bon Secours depuis le 30/03/2009.
- Convention de partenariat entre l'USP de la clinique Bon Secours d'Arras et le HAD du Artois / Ternois depuis le 06/07/2010 pour l'organisation de la prise en charge des personnes nécessitant des soins palliatifs.

Urgences :

- Convention de coopération entre CHA et BSSC depuis 21/12/06 pour la prise en charge des urgences
- Convention de transfert entre CHA et BSSC depuis 21/12/06 pour transfert et prise en charge en réanimation polyvalente

Imagerie Médicale :

- Convention avec la SCP de radiologie et Imagerie Médicale depuis 01/02/2001 pour la prise en charge en imagerie médicale sur site (Avenant à la convention du 13 décembre 1995)

	<p>Réseaux</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Réseau Césame dans le cadre de la prise en charge de la douleur et des soins palliatifs</li> <li>- Réseau Cancérologie (Roza +, Onco-Nord)</li> <li>- Réseau Onco-Artois</li> <li>- Réseau Périnice pour l'incontinence Urinaire</li> <li>- Réseau Bien Naitre en Artois</li> </ul>
<p><b>Origine géographique des patients</b> <i>(attractivité)</i></p>	<p>L'aire de recrutement de l'Hôpital Privé Arras Les Bonnettes est centrée sur l'agglomération arrageoise et ses environs semi-urbains. Le recrutement s'effectue secondairement sur l'agglomération de Liévin / Lens / Hénin-Beaumont située au nord et fortement urbanisée.</p>
<p><b>Transformations récentes</b> <i>(réalisées ou projetées, ou projets de restructuration)</i></p>	<p>La Clinique Sainte-Catherine a été reprise en octobre 2005 par le groupe Générale de Santé, déjà propriétaire depuis fin 2003 de la clinique Bon Secours à Arras. Depuis octobre 2005, la direction des 2 établissements est commune et les 2 cliniques se sont engagées dans un processus de regroupement devant aboutir à terme à la reconstruction d'un établissement unique sur un nouveau site (ZAC des Bonnettes à Arras).</p> <p>La clinique Bon Secours a déménagé en mai 2007 suite à la construction du nouveau bâtiment sur le site des Bonnettes (Phase I).</p> <p>Une extension du bâtiment est entreprise en février 2009 (Phase II) pour accueillir la Clinique Sainte Catherine.</p> <p>Le transfert des activités de la clinique Sainte-Catherine sur le site des Bonnettes s'est déroulé en différentes étapes entre fin juillet 2010 et début septembre 2010.</p> <p>Les deux cliniques sont aujourd'hui regroupées sur un site unique et forment l'Hôpital Privé Arras les Bonnettes (changement de nom commercial de l'établissement).</p>

## PARTIE 2

---

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

---

#### **Certification avec suivi**

Au vu des éléments d'appréciation non satisfaits (présents en partie ou absents) mentionnés dans le présent rapport issu des résultats de l'auto-évaluation et de la visite sur site, la HAS prononce **une certification avec suivi** qui porte sur le(s) point(s) suivant(s) :

15b (La maintenance et le contrôle de la qualité de l'eau sont adaptés à ses différentes utilisations.) ;15c (La maintenance et le contrôle de la qualité de l'air sont adaptés aux secteurs d'activité et aux pratiques réalisées.).

31a MCO (Les conditions de prescription des médicaments sont maîtrisées.).

Ce(s) point(s) feront l'objet d'un **rapport de suivi dans un délai de 6 mois**.

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

13b (Des dispositions sont mises en oeuvre pour assurer la prévention et la maîtrise du risque infectieux.).

15d (L'élimination des déchets, notamment d'activité de soins, est assurée.).

31b MCO, SSR (Les conditions de dispensation des médicaments sont maîtrisées.) ;31d MCO (Les demandes urgentes de médicaments peuvent être satisfaites à tout moment par un personnel habilité.).

## PARTIE 3

## CONSTATS

**Décision** : 15b (La maintenance et le contrôle de la qualité de l'eau sont adaptés à ses différentes utilisations.) ;15c (La maintenance et le contrôle de la qualité de l'air sont adaptés aux secteurs d'activité et aux pratiques réalisées.).

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

Rappel du critère indexé à la décision ( <i>N° et libellé</i> ): 15b (La maintenance et le contrôle de la qualité de l'eau sont adaptés à ses différentes utilisations.)			Prise en charge concernée : -	
Éléments d'appréciation (EA)	Réponses aux EA (Présent : OUI, EN PARTIE NON)	Constats	Cotation du critère	Dynamique
Protocoles et procédures de maintenance et de contrôle de la qualité de l'eau.	Oui	Le carnet sanitaire a été réactualisé début 2011. Un tableau synthétique résume tous les points de la réglementation en vigueur, les fréquences, les intervenants et la traçabilité correspondante. A chaque item correspond une ou plusieurs fiches techniques ou protocoles détaillant les interventions. Ces documents sont à dispositions des intervenants. Les protocoles de maintenance de l'ensemble des réseaux d'eau ont été réactualisés en association avec le prestataire externe. Une procédure a été élaborée avec le prestataire. Elle définit les secteurs à risques, les points de prélèvements, le type de prélèvement, les fréquences et la communication des résultats.	A	
Respect des normes de sécurité pour garantir la qualité de l'eau dans ses différentes utilisations.	Oui	Les fiches de traçabilité des contrôles ou interventions mises en œuvre sont compilées dans le classeur principale "Carnet sanitaire"		

Rappel du critère indexé à la décision (N° et libellé): 15b (La maintenance et le contrôle de la qualité de l'eau sont adaptés à ses différentes utilisations.)			Prise en charge concernée : -	
Éléments d'appréciation (EA)	Réponses aux EA (Présent : OUI, EN PARTIE NON)	Constats	Cotation du critère	Dynamique
		ou dans des classeurs de renvois spécifiés. L'organisation mise en place pour maintenir la qualité de l'eau intègre le service technique, les sociétés prestataires et la cellule hygiène. Le carnet sanitaire a été mis à jour en Janvier 2011 à la suite de nouveaux textes et de l'ouverture de l'extension du bâtiment. Il est régulièrement actualisé (ajout de support de traçabilité, intégration des documents concernant les travaux d'eau, mise à jour de la réglementation ou des recommandations).		
Contrôles périodiques adaptés aux différentes utilisations de l'eau, notamment dans les secteurs à risque.	Oui	Une fiche d'information a été élaborée pour préciser les secteurs à risques de l'établissement. Cette fiche a été élaborée en fonction du types de patients pris en charge et des actes réalisés. L'établissement est constitué de 5 réseaux d'eau dotés de pompes à chlore, en prévention du risque de légionelle. Les prélèvements sont réalisés annuellement et par réseaux d'eau. En cas de non-conformité un nouveau prélèvement serait réalisé après la mise en place de mesures correctives. Le plan de prélèvement a été modifié selon les fréquences préconisées.		
Recueil et analyse des dysfonctionnements.	Oui	La Cellule hygiène réceptionne les résultats des prélèvements d'eau, elle transmet les informations aux personnes concernées, aide à la mise en place de mesures correctives et s'assure de leur réalisation. La traçabilité est réalisée sur les fiches de synthèse et de sécurité.		

Rappel du critère indexé à la décision (N° et libellé): 15b (La maintenance et le contrôle de la qualité de l'eau sont adaptés à ses différentes utilisations.)			Prise en charge concernée : -	
Éléments d'appréciation (EA)	Réponses aux EA (Présent : OUI, EN PARTIE NON)	Constats	Cotation du critère	Dynamique
		<p>Si un résultat non-conforme met en évidence un risque majeur pour le patient, la direction et la cellule hygiène sont informées. Le siège est prévenu immédiatement par la direction.</p> <p>Si un prélèvement est non conforme, une EOH peut être organisée pour analyser les risques et mettre en place des actions correctives. Un compte-rendu est rédigé et archivé.</p> <p>Un système d'alerte informatique de déclaration des évènements indésirables est en place. Tout prélèvement non-conforme génère automatique une déclaration d'évènements d'indésirables.</p>		
Actions d'amélioration.	Oui	<p>Lors de résultats non-conformes, des actions sont mises en place et tracée sur les fiches synthèse et sécurité. L'efficacité est évaluée au moment du second contrôle.</p> <p>Suite à l'analyse de non-conformité, l'EOH est moteur de la proposition d'actions d'amélioration.</p> <p>Lors de constatation de dysfonctionnement une sensibilisation du personnel concerné est organisée ainsi que des actions de formation.</p>		

Rappel du critère indexé à la décision (N° et libellé): 15c (La maintenance et le contrôle de la qualité de l'air sont adaptés aux secteurs d'activité et aux pratiques réalisées.)			Prise en charge concernée : -	
Éléments d'appréciation (EA)	Réponses aux EA (Présent : OUI, EN PARTIE NON)	Constats	Cotation du critère	Dynamique
Protocoles et procédures de maintenance et de contrôle de la qualité de l'air.	Oui	<p>Les fiches d'information, protocoles et fiches techniques concernant le contrôle de la qualité de l'air ont été actualisés suite au regroupement sur le même site : identification des zones ayant un traitement d'air et des différents systèmes de ventilation.</p> <p>Les résultats des prélèvements d'air archivés et tracés sur les fiches synthèse sécurité.</p> <p>L'ensemble de la maintenance des systèmes liés au traitement d'air est pris en charge par une société prestataire. Toutes les actions de maintenance sont tracées et conservées dans le carnet sanitaire de l'air.</p>	A	
Respect des normes de sécurité pour garantir la qualité de l'air dans ses différentes utilisations.	Oui	<p>Les secteurs d'activités à risques sont identifiés et un traitement d'air spécifique est mis en place. Le bloc opératoire sur le site de Sainte-Catherine n'est plus en activité. Le traitement d'air des salles d'opération sur le site unique est conforme aux normes réglementaires.</p> <p>L'établissement dispose d'un logiciel de surveillance pour les secteurs à risque qui permet un contrôle constant de chaque salle du bloc opératoire en terme d'hygrométrie, température, pression. Lors d'une anomalie, un système permet d'informer le service technique. Un système de vérification de pression a été installé dans chaque salle.</p> <p>A l'ouverture de la salle, le personnel s'interroge sur la pression et trace la mesure. En cas de pression non conforme, le personnel</p>		

Rappel du critère indexé à la décision (N° et libellé): 15c (La maintenance et le contrôle de la qualité de l'air sont adaptés aux secteurs d'activité et aux pratiques réalisées.)			Prise en charge concernée : -	
Éléments d'appréciation (EA)	Réponses aux EA (Présent : OUI, EN PARTIE NON)	Constats	Cotation du critère	Dynamique
		adopte la conduite à tenir, décrite dans la fiche technique.		
Contrôles périodiques adaptés aux différentes utilisations de l'air, notamment dans les secteurs à risque.	Oui	Les contrôles d'air sont réalisés par la société prestataire. Le plan de prélèvement a été réactualisé pour y intégrer toutes les zones ayant un traitement d'air. Ce plan de prélèvement est repris dans le protocole de prélèvements environnementaux. Les prélèvements sont réalisés annuellement. Les secteurs à risques ayant un traitement d'air sont identifiés dans le carnet sanitaire de l'air. L'établissement dispose d'un logiciel de surveillance pour les secteurs identifiés à risques afin de permettre le contrôle constant de chaque salle du bloc opératoire.		
Recueil et analyse des dysfonctionnements.	Oui	Lors de la réalisation des prélèvements par le société externe, le responsable technique est prévenu. Les mesures correctives sont mises en place par le responsable technique. Une mesure de contrôle est réalisée ensuite pour constater l'efficacité. Tous ces résultats sont tracés grâce aux fiches de synthèse et de sécurité. Un système d'alerte informatique est en place. Tout prélèvement non conforme génère automatiquement une FEI permettant ainsi la traçabilité de la non-conformité, son analyse et les actions mises en œuvre. Les résultats sont présentés en CLIN.		

Rappel du critère indexé à la décision (N° et libellé): 15c (La maintenance et le contrôle de la qualité de l'air sont adaptés aux secteurs d'activité et aux pratiques réalisées.)			Prise en charge concernée : -	
Éléments d'appréciation (EA)	Réponses aux EA (Présent : OUI, EN PARTIE, NON)	Constats	Cotation du critère	Dynamique
Actions d'amélioration.	Oui	<p>Lors de la réception des résultats par la Cellule Hygiène des actions correctives sont si besoin mises en place en concertation avec les instances de l'établissement. Les nouvelles salles de bloc sont conformes aux recommandations et en adéquation avec les spécialités chirurgicales. L'EOH est un moteur dans la proposition d'actions d'amélioration.</p> <p>La cellule de supervision au bloc opératoire est opérationnelles de Février 2011 : 5 référents sont identifiés et se répartissent selon les secteur géographiques et les deux interfaces. La référente SSPI est également référente en hygiène au bloc opératoire. Lors de la réunion hebdomadaire, la cellule de supervision fait le point sur les problématiques rencontrées et propose des axes d'amélioration, notamment en matière d'hygiène.</p>		

**Décision** : 31a MCO (Les conditions de prescription des médicaments sont maîtrisées.).

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

Rappel du critère indexé à la décision ( <i>N° et libellé</i> ): 31a (Les conditions de prescription des médicaments sont maîtrisées.)			Prise en charge concernée : MCO	
Éléments d'appréciation (EA)	Réponses aux EA (Présent : OUI, EN PARTIE, NON)	Constats	Cotation du critère	Dynamique
Systematisation d'une prescription médicale écrite, datée et signée.	En partie	Les conditions de prescriptions sont connues des professionnels et sont formalisées. La liste des prescripteurs habilités a été mise à jour. Les audits menés en 2010 et 2011 ont montré que les items réglementaires n'étaient pas complétés de façon exhaustive. Un rappel des bonnes pratiques prescriptions auprès du personnel a été réalisé suite au recueil de l'indicateur IPAQSS et à l'audit ciblé prescriptions médicamenteuses.	C	L'informatisation, en cours, du circuit du médicament permettra une systématisation de la conformité des prescriptions thérapeutiques. La prescription informatisée du service de chirurgie ambulatoire est prévue pour Mai 2011, elle devrait concerner 34% des lits d'ici la fin de l'année 2011.
Prescription médicale écrite a posteriori des prescriptions orales dans le cadre d'une urgence vitale.	Oui	Les prescriptions orales font l'objet d'une validation systématiques et d'une signature dans le dossier du patient lors du passage du médecin dans le service. Les consignes de prise de prescriptions orales sont reprises dans une procédure. Une note de rappel des bonnes pratiques a été diffusée aux équipes. L'ensemble des praticiens concernées ont été informés de l'actualisation de la procédure.		
Mise à disposition des professionnels d'outils actualisés et validés (livret thérapeutique, monographies, recommandations, protocoles, etc.).	Oui	Le COMEDIMS contribue par ces recommandations et choix à la bonne utilisation des médicaments et dispositifs médicaux stériles. Les praticiens ont à leur dispositions les protocoles thérapeutiques. Le livret thérapeutique est revu régulièrement dans		

Rappel du critère indexé à la décision (N° et libellé): 31a (Les conditions de prescription des médicaments sont maîtrisées.)			Prise en charge concernée : MCO	
Éléments d'appréciation (EA)	Réponses aux EA (Présent : OUI, EN PARTIE, NON)	Constats	Cotation du critère	Dynamique
		<p>le cadre des nouveaux marchés. Il a été harmonisé en Septembre 2010 suite au regroupement des deux cliniques sur le même site. Il est accessible sur le bureau de chaque ordinateur des postes de soins ainsi qu'en version papier. L'informatisation du livret thérapeutique est effective et accessible.</p> <p>Les équivalences des génériques sont revues et sont également renseignées dans le livret thérapeutique. L'accès à la base de données Claude BERNARD est rendu possible. Des Vidal papier sont accessibles dans les services.</p> <p>Tous les protocoles de chimiothérapie utilisés sont accessibles à l'ensemble des professionnels.</p> <p>Tous les référentiels relatif au bon usage des chimiothérapies sont diffusés dès parution pour répondre au Contrat de Bon Usage des Médicaments (CBUM).</p>		
Définition de règles pour l'utilisation des médicaments personnels (reconduction des traitements antérieurs du patient dans le dossier du patient, administration, stocks, responsabilité, etc.).	Oui	<p>La procédure de gestion du traitement personnel a été mise à jour selon la réglementation en vigueur.</p> <p>Le rappel des bonnes pratiques a été fait auprès des équipes soignantes et médicales.</p>		
Recueil et analyse des événements indésirables.	Oui	<p>Les FEI sont remontées à la Cellule Qualité en version papier ou informatique et une revue de celles-ci est faite en COVIR. La version actualisée de la fiche de déclaration d'erreur médicamenteuse potentielle est effective depuis Janvier 2011. Les causes sont analysées et des actions d'amélioration mises en place.</p>		

Rappel du critère indexé à la décision ( <i>N° et libellé</i> ): 31a (Les conditions de prescription des médicaments sont maîtrisées.)			Prise en charge concernée : MCO	
Éléments d'appréciation (EA)	Réponses aux EA (Présent : OUI, EN PARTIE, NON)	Constats	Cotation du critère	Dynamique
		<p>La pharmacie centralise les alertes de pharmacovigilance de l'AFSSAPS et remonte toutes les déclarations vers le Centre Régional de Pharmacovigilance.</p> <p>Le gestionnaire des risques et le pharmacien mutualisent les déclarations qu'elles soient traçées sous forme FEI, déclaration de pharmacovigilance ou fiche déclaration d'erreur médicamenteuse potentielle ou avérée.</p> <p>Une cartographie a été réalisée en 2008-2009. Le plan d'action en découlant reprend les actions d'amélioration permettant de palier les risques identifiés. Une réévaluation de cette cartographie a été réalisée début 2011.</p> <p>Un Comité de Retour d'Expérience (CREX) a été mis en place au cours fin 2009 afin de pérenniser l'ensemble des actions mises en œuvre.</p>		



## PARTIE 4

---

### DÉCISIONS DE LA HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

---

#### Certification

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

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

13b (Des dispositions sont mises en oeuvre pour assurer la prévention et la maîtrise du risque infectieux.).

15d (L'élimination des déchets, notamment d'activité de soins, est assurée.).

31a MCO (Les conditions de prescription des médicaments sont maîtrisées.) ;31b MCO, SSR (Les conditions de dispensation des médicaments sont maîtrisées.) ;31d MCO (Les demandes urgentes de médicaments peuvent être satisfaites à tout moment par un personnel habilité.).