



Les évolutions sur la prise en charge médicamenteuse dans le 6^e cycle de certification



02 octobre 2025



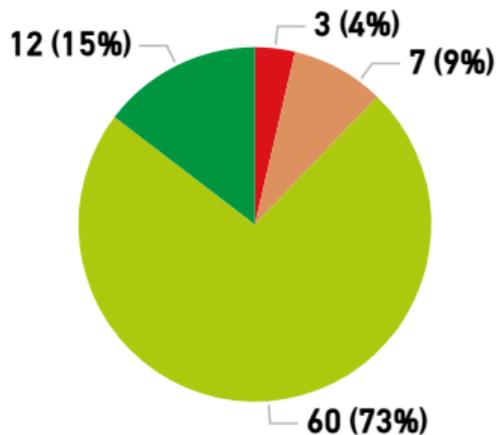
1

Chiffres clés certification Bilan du 5^e cycle

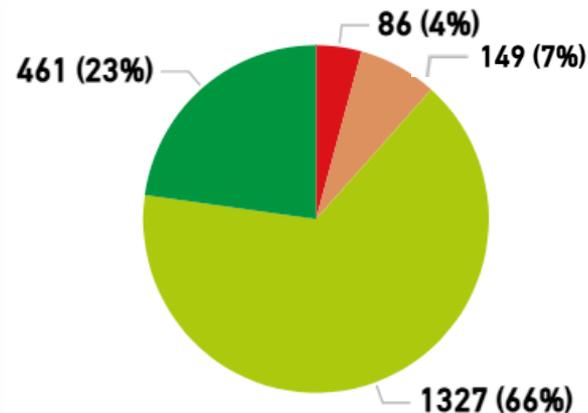
82 décisions publiées pour la région Centre Val de Loire au 21/08/25



Région Centre Val de Loire 82 décisions



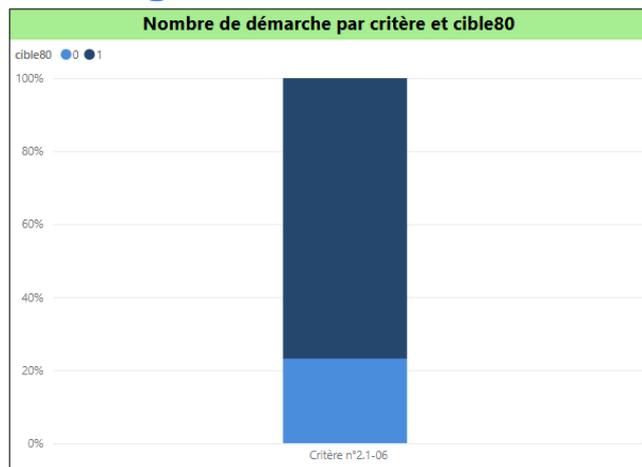
National 2023 décisions / 2355



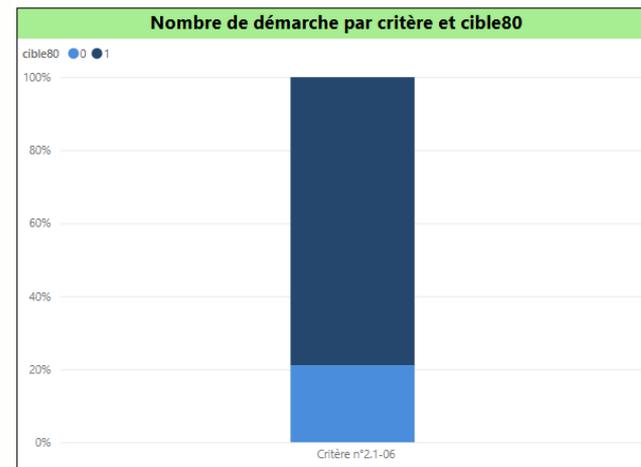
Résultats critère 2.1-06 - Prescriptions d'antibiotiques

Critère 2.1-06 : La pertinence des prescriptions d'antibiotiques est argumentée et réévaluée

Région Centre Val de Loire



National

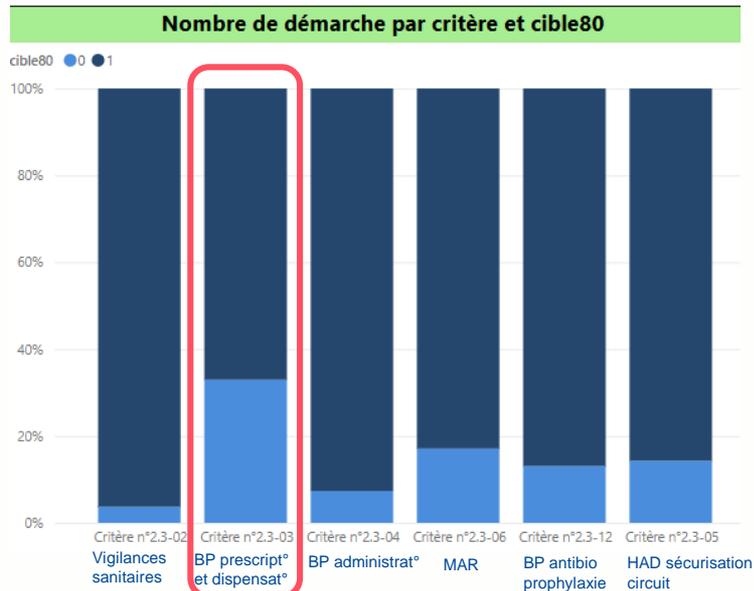


23 % des démarches n'atteignent pas le score de 80% sur la région CVL / 21% au niveau national

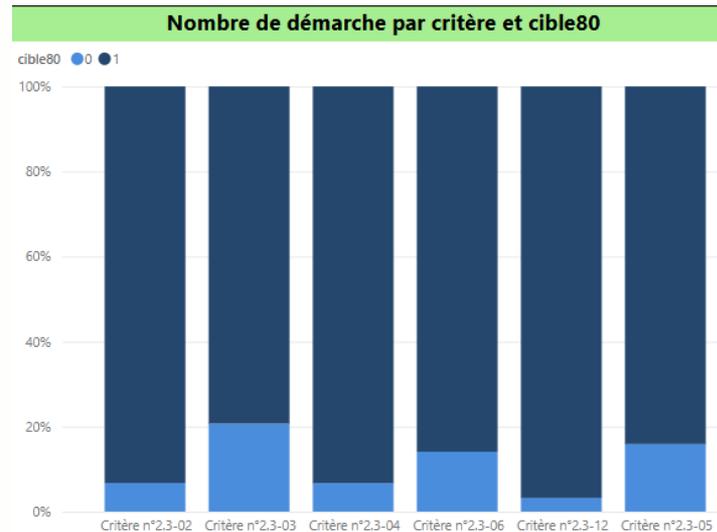
Les **difficultés** portent en priorité sur la formation des praticiens à l'utilisation des antibiotiques (EE04) et dans une moindre mesure sur la réévaluation de la pertinence de l'AB entre la 24^e et 72^e heure (EE03) au niveau régional comme au niveau national

Le circuit des médicaments et des produits de santé

Région Centre Val de Loire



National



Critère 2.3-03 Les équipes respectent les bonnes pratiques de prescription et de dispensation de médicaments :

- Les ES de la région CVL ont plus de difficultés à répondre aux attendus du critère (vs le % national)
- Les difficultés portent essentiellement sur l'EE06 : les interventions de la pharmacie sont prises en compte par les services prescripteurs.

Retrouvez tous
les résultats de certification
sur
www.has-sante.fr/QualiScope

 **Qualiscope.fr**
Vers des établissements
de santé de qualité



HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

“ Relooking radical !
Je ne me reconnais plus...”
★★★★★

**ON NE SE FAIT PAS
UN AVIS SUR UN HÔPITAL
COMME SUR UN SALON
DE COIFFURE.**

**CERTIFICATION
INDICATEURS DE QUALITÉ
ET DE SÉCURITÉ DES SOINS
ACCREDITATION**

 **Qualiscope**
Vers des établissements
de santé de qualité
has-sante.fr/qualiscope



2

Présentation du 6^e cycle de certification

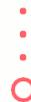
Ambitions du 6^e cycle



Renforcer
les exigences
sur des **enjeux
clés**



S'adapter
aux **priorités
de santé
publique**



**Faire du patient
un partenaire**
des professionnels de santé
pour sa prise en charge
individuelle et à l'échelon
collectif des structures
de soins

Principes d'ajustement du 6^e cycle de certification

- Un nouveau référentiel **ajusté au terme de la concertation** présenté en **janvier 2025**
- Des **objectifs redéfinis**
- Une **mise à jour de certains critères** et notamment une **meilleure prise en compte de l'expérience patient**
- Une **évaluation renforcée de certains secteurs** (Psy, Soins critiques, Urgences ...)

Référentiel 2025 applicable pour les visites

Dès à présent

Principes d'ajustement du 6^e cycle de certification

Améliorer le calcul des scores

- **3 chapitres** : un même nombre d'objectifs par chapitre
- **Meilleur équilibre** des critères génériques par objectif
- Nombre plancher et plafond d'éléments d'évaluation par critère



Certification des établissements de santé pour la qualité des soins

12 objectifs

- 1 Le respect des droits du patient
- 2 L'information du patient
- 3 L'engagement du patient dans son projet de soins
- 4 L'implication des patients et de leurs représentants dans la vie de l'établissement
- 5 La coordination des équipes pour la prise en charge du patient
- 6 La maîtrise des risques liés aux pratiques
- 7 La sécurité dans les secteurs à risques majeurs (urgences, chirurgie et interventionnel, radiothérapie, maternité, soins critiques, SAMU/SMUR, santé mentale et psychiatrie...)
- 8 La culture de la pertinence et du résultat
- 9 Le management global par la qualité et la sécurité des soins
- 10 La maîtrise des ressources professionnelles et des compétences
- 11 Le positionnement territorial
- 12 L'adaptation à des soins éco-responsables et aux innovations numériques

Patients, soignants, un engagement partagé

Retrouvez tous nos travaux et abonnez-vous à l'actualité de la HAS - www.has-sante.fr



qualiscope
Vers des établissements de santé de qualité

© HAS - 2024 - Tous droits réservés - HAS-2024-001-001

Ce qui reste

→ Stabilité structurelle

- ✓ **Enjeux de la CQSS**
- ✓ **Structuration du référentiel** en chapitres, objectifs, critères, éléments d'évaluation
- ✓ **5 Méthodes d'évaluation**
- ✓ **Organisation des visites**
- ✓ **4 niveaux de décisions et déclinaison visuelle**



Ce qui change – Référentiel et méthodes

➔ du nombre total de critères (-11%)

➔ du nombre de **critères impératifs** : de 17 à 21

➔ évolution dans les méthodes d'évaluation



Parcours traceur : les EV pourront **échanger avec des patients**



4 nouveaux Traceurs ciblés : secteurs interventionnels, ECT, isolement et contention en psy



Audit système : une rencontre avec l'encadrement médical et paramédical



➔ élargissement du champ d'action des Médecins Patient traceur

✓ Mobilisables sur la méthode du parcours traceur

✗ suppression des audits de nuit **systematiques**

Ce qui change - Fiches anomalies : + de transparence et + de lisibilité

- Déclenchement de la fiche anomalie 
 - dès qu'un critère impératif a un EE coté NON => ouverture d'une fiche anomalie
- 1 critère impératif impacté donne lieu à l'ouverture d'une seule fiche anomalie qui intègre entre 1 à X anomalies
- Toute nouvelle anomalie constatée sur le même critère impératif vient s'ajouter
- Le coordonnateur analyse le(s) anomalies et les partage avec l'établissement

	OUI	NON
EE1 :	✓	
EE2 :	✓	
EE3 :	✓	
EE4 :	✓	
EE5 :		✗

un éclairage plus précis pour la Commission de certification

Nouveaux critères impératifs et renforcement

Respect de l'intimité et de sa dignité
Environnement adapté aux mineurs
Prise en charge de sa douleur
Prise en charge bientraitante
Consentement sur son projet de soins et ses modalités
Satisfaction et expérience des patients

Examen somatique en psychiatrie

Respect des bonnes pratiques de prescription des médicaments

Respect des bonnes pratiques d'administration des médicaments

Maîtrise des risques liés aux médicaments

Précautions standard (dont hygiène des mains)

Prise en charge des urgences vitales

Maîtrise des risques infectieux en secteur interventionnel

Analyse des modalités de réalisation de la *check-list*

Prévention des risques obstétricaux majeurs

Prise en charge du nouveau-né

Isolement et de contention des patients hospitalisés sans consentement

Pertinence des prescriptions d'ATB

Analyse des événements indésirables associés aux soins

Les SSE

Transfert évitable des personnes âgées

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Certification des établissements de santé pour la qualité des soins

Les critères impératifs

Une exigence fondamentale dans tous les établissements et unités

- 1 Le patient bénéficie du respect de son intimité et de sa dignité au sein d'un environnement sécurisé
- 2 Le patient bénéficie de soins visant à anticiper ou à soulager rapidement sa douleur
- 3 Le patient bénéficie d'une prise en charge bientraitante
- 4 Le patient exprime son consentement libre et éclairé sur son projet de soins et ses modalités
- 5 La satisfaction et l'expérience du patient sont prises en compte
- 6 Les équipes respectent les bonnes pratiques de prescription des médicaments
- 7 Les équipes respectent les bonnes pratiques d'administration des médicaments
- 8 Les équipes previennent les risques d'erreur médicamenteuse
- 9 Les équipes respectent les précautions standards d'hygiène
- 10 La pertinence des prescriptions des antibiotiques est argumentée et réévaluée
- 11 L'établissement impose la déclaration des événements indésirables, dont les quasi-accidents
- 12 La gestion des situations similaires exceptionnelles est maîtrisée
- 13 Les équipes maîtrisent la prise en charge des urgences vitales
- 14 Les équipes respectent les bonnes pratiques de prescription des médicaments
- 15 Les équipes maîtrisent les risques d'administration des médicaments
- 16 L'établissement impose la déclaration des événements indésirables, dont les quasi-accidents
- 17 La gestion des situations similaires exceptionnelles est maîtrisée
- 18 Les équipes maîtrisent la prise en charge des urgences vitales

Enfants et adolescents

- 1 Le patient mineur bénéficie d'un environnement adapté

Psychiatrie et santé mentale

- 1 Les équipes réalisent un examen somatique pour tout patient hospitalisé en psychiatrie

Chirurgie et interventionnel

- 1 Les équipes des secteurs interventionnels maîtrisent les risques, notamment infectieux, liés aux équipements et aux pratiques professionnelles
- 2 Les équipes des secteurs interventionnels améliorent leurs pratiques en analysant les modalités de réalisation de la *check-list* « Sécurité du patient »

Personnes âgées

- 1 L'établissement prévient les transferts évitables des personnes âgées
- 2 Les équipes mettent en œuvre des mesures de prévention des risques obstétricaux majeurs

Maternité

- 1 Les équipes sécurisent la prise en charge du nouveau-né

Patients, soignants, un engagement partagé

Retrouvez tous nos travaux et abonnez-vous à l'actuelle de la HAS : www.has-sante.fr

Qualiscope
Vers des établissements de santé de qualité

Structure du référentiel

Chapitre 1 : Le patient

- Le respect des droits du patient
- L'information du patient
- L'engagement du patient dans son projet de soins
- L'implication des patients et de leurs représentants dans la vie de l'établissement

Chapitre 2 : Les équipes de soins

- La coordination des équipes pour la prise en charge du patient
- La maîtrise des risques liés aux pratiques
- La sécurité dans les secteurs à risques majeurs (urgences, chirurgie et interventionnel, maternité, soins critiques, SAMU/SMUR, santé mentale et psychiatrie, ...)
- La culture de la pertinence et de l'évaluation

Chapitre 3 : L'établissement

- Le management global par la qualité et la sécurité des soins
- La maîtrise des ressources professionnelles et des compétences
- Le positionnement territorial
- L'adaptation à des soins éco-responsables et aux innovations numériques

Chapitre 2

Les équipes de soins



- La coordination des équipes pour la prise en charge du patient
- La maîtrise des risques liés aux pratiques
- La sécurité dans les secteurs à risques majeurs
(urgences, chirurgie et interventionnel, maternité, soins critiques, SAMU/SMUR, santé mentale et psychiatrie, radiothérapie)
- La culture de la pertinence et de l'évaluation

L'essentiel sur la thématique Médicaments

- Critères standards sur la **prescription** et **l'administration** médicaments **deviennent des critères impératifs**
- Critère standard sur la **pertinence des prescriptions d'antibiotiques** devient impératif
- Critère avancé sur la **conciliation médicamenteuse** devient standard
- Nouveauté : critère avancé sur **PAAM**

Critère 2.2-02 Les équipes respectent les bonnes pratiques de prescription des médicaments

Critère 2.2-03 Les équipes respectent les bonnes pratiques de dispensation des médicaments

Critère 2.2-04 Les équipes respectent les bonnes pratiques d'approvisionnement des produits de santé

Critère 2.2-05 Les équipes respectent les bonnes pratiques d'administration des médicaments

Critère 2.2-06 Les équipes préviennent les risques d'erreur médicamenteuse

Critère 2.4-02 La pertinence des prescriptions d'antibiotiques est argumentée et réévaluée

Critère 2.1-04 Les équipes réalisent la conciliation médicamenteuse pour des populations ciblées

Critère 2.2-07 L'établissement promeut l'auto-administration de ses médicaments par le patient en cours d'hospitalisation (PAAM)

Focus sur la thématique Médicaments : les impératifs

Critère 2.2-02 Les équipes respectent les bonnes pratiques de prescription des médicaments

• ~~5~~ 4 éléments d'évaluation

- Professionnels

Le EE 03 ne sera pas évalué

• 1 méthode d'évaluation

- Traceur ciblé

Éléments d'évaluation

Professionnels

- La prescription d'entrée prend en compte le traitement habituel du patient.
- La prescription mentionne clairement l'identification et la signature du prescripteur, la date et l'heure, la dénomination des molécules en DCI, la posologie, le solvant et son volume (injectable), et la voie d'administration.
- La capacité d'autogestion et d'autonomie du patient (hors programme PAAM) dans la prise de son traitement est évaluée, réévaluée et tracée par le prescripteur.
- Toute prescription conditionnelle est argumentée en référence à une valeur seuil.
- Les prescriptions sont réalisées en temps utile par des professionnels habilités sans retranscription par des professionnels non médicaux.

Traceur ciblé

 Pour vous accompagner

Fiches pédagogiques en cours de révision

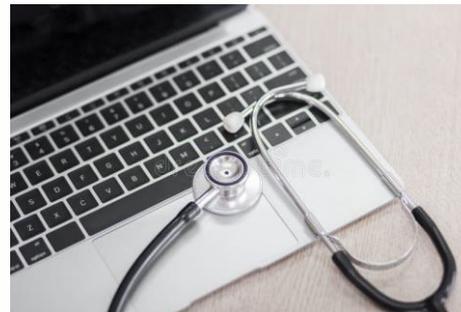
Prescription médicamenteuse

Prescription d'entrée prenant en compte le traitement habituel

Prescription comportant tous les éléments attendus: identification et signature du prescripteur, horodatage, molécules en DCI, posologie, solvant et volume si injectable, voie d'administration

Prescription réalisée en temps utile sans retranscription

Prescription conditionnelle argumentée en référence à une valeur seuil



Traceur ciblé

Analyse d'une prescription
Echange avec les
professionnels
Consultation de documents

Focus sur la thématique Médicaments

Critère 2.2-03 Les équipes respectent les bonnes pratiques de dispensation des médicaments

- **6** éléments d'évaluation
 - Professionnels
- **1** méthode d'évaluation
 - Traceur ciblé

Tout l'établissement Standard

Éléments d'évaluation

Professionnels

- Le pharmacien réalise l'analyse pharmaceutique de l'ordonnance en s'appuyant sur les données biologiques du patient et l'accès à son dossier.
- Les interventions pharmaceutiques sont prises en compte par les services prescripteurs.
- La délivrance des médicaments est adaptée aux besoins des services (journalier, hebdomadaire, mensuel) au regard des prescriptions.
- L'avis du pharmacien est sollicité lors des réunions de concertation pluriprofessionnelle.
- La gouvernance met à disposition des professionnels de l'établissement un(des) logiciel(s) adapté(s) pour faciliter et optimiser les analyses pharmaceutiques.
- Le choix du(des) logiciel(s) est réalisé en conformité avec le plan de maîtrise des dispositifs médicaux numériques mis en place au sein de l'établissement.

Traceur ciblé

Pour vous accompagner

Fiches pédagogiques

Médicament
Patients âgés

Dispensation médicamenteuse

Analyse pharmaceutique de l'ensemble de la prescription avec accès aux données biologiques et cliniques

Interventions pharmaceutiques prises en compte par les prescripteurs

Délivrance adaptée aux besoins des services

Avis du pharmacien sollicité en réunion de concertation pluriprofessionnelle

Disponibilité de logiciels adaptés, en conformité avec le plan de maîtrise des dispositifs médicaux numériques



Traceur ciblé

Analyse du dossier
Echange avec les professionnels
Consultation de documents

Focus sur la thématique Médicaments

Critère 2.2-04 Les équipes respectent les bonnes pratiques d'approvisionnement des produits de santé

Tout l'établissement Standard

• 5 éléments d'évaluation

- 4 Professionnels
- 1 Observations

• 2 méthodes d'évaluation

- Traceur ciblé
- Observation

Éléments d'évaluation

Professionnels

- Les modalités d'approvisionnement répondent aux besoins des professionnels, notamment pour parer à tout besoin urgent de produits de santé.
- Le pharmacien identifie les risques liés aux ruptures de stock, informe les prescripteurs et met en place des actions palliatives en collaboration avec les utilisateurs.
- Le stockage des produits de santé se fait dans les bonnes conditions à la pharmacie à usage intérieur et dans les services de soins.
- Les conditions de transport des produits de santé sont adaptées et sécurisées.

Traceur ciblé

Observations

- Le contrôle du stockage des produits de santé est effectif avec retrait des périmés.

Observation

🔗 Pour vous accompagner

Fiche pédagogique	Médicament
Flash Sécurité Patient	Le stockage des curares. Des erreurs pas si rares Rupture de stock de produit de santé. Ne rompez pas le contact ! Évènements médicamenteux qui ne devraient jamais arriver (never events). Lidocaïne et colchicine en ligne de mire

Focus sur la thématique Médicaments : les impératifs

Critère 2.2-05 Les équipes respectent les bonnes pratiques d'administration des médicaments

• ~~8~~ 5 éléments d'évaluation

- Professionnels

Le EE 06 ne sera pas évalué

• 1 méthode d'évaluation

- Traceur ciblé

Éléments d'évaluation

Professionnels

- Les professionnels habilités respectent les bonnes pratiques de préparation en évitant les interruptions de tâches.
- Les professionnels habilités respectent les bonnes pratiques d'administration.
- Les situations à risque (injectables, médicaments reconstitués en pédiatrie, pousse-seringue électrique, PCA, chimiothérapies, préparations de poches de perfusion avec reconstitution, multiplicité des préparations...) devant faire l'objet de précautions particulières ont été identifiées et les bonnes pratiques mises en œuvre.
- La concordance entre le produit, le patient et la prescription est systématiquement vérifiée avant l'administration par les professionnels habilités.
- L'administration du médicament ou le motif de non-administration est tracé dans son dossier au moment de la prise par les professionnels habilités.
- ~~La prise de son traitement par le patient autonome (hors programme PAMM) est tracée par les professionnels habilités, après prescription médicale.~~

Traceur ciblé

🔍 Pour vous accompagner

Fiches pédagogiques en cours de révision

Administration des médicaments

Bonnes pratiques de préparation sans interruption de tâches

Bonnes pratiques d'administration avec vérification des concordances produit/patient/prescription

Précautions particulières dans les situations à risques: injectables, seringue électrique, PCA, chimiothérapie, perfusions avec reconstitution, préparations multiples, pédiatrie...



Traceur ciblé

Echange avec les professionnels

Observation des pratiques
Consultation de documents

Focus sur la thématique Médicaments : les impératifs

Critère 2.2-06 Les équipes préviennent les risques d'erreur médicamenteuse

- **5 éléments d'évaluation**

- Professionnels

- **1 méthode d'évaluation**

- Traceur ciblé

Éléments d'évaluation

Professionnels

- Les professionnels sont formés à la prévention du risque médicamenteux.
- Les professionnels connaissent les moyens de maîtrise des médicaments les plus à risque.
- Une liste des médicaments les plus à risque, établie de manière collégiale, est adaptée à l'activité et connue des professionnels.
- Le circuit des préparations en atmosphère contrôlée (chimiothérapie, immunothérapie, biothérapie, nutrition parentérale, radiopharmaceutique...) est maîtrisé (prescription, analyse pharmaceutique, préparation, libération, transport, stockage et administration).
- Les erreurs médicamenteuses sont analysées en équipe et font l'objet d'un plan d'action suivi.

Traceur ciblé

 Pour vous accompagner

Fiches pédagogiques en cours de révision

Prévention des risques d'erreur médicamenteuse

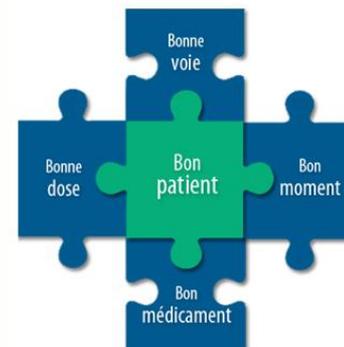
Formation à la prévention du risque médicamenteux

Connaissance des moyens de maîtrise des médicaments les plus à risques

Liste de médicaments à risques adaptée et connue

Circuit des préparations en atmosphère contrôlée maîtrisé à toutes les étapes

Erreurs médicamenteuses analysées en équipe avec plan d'action suivi



Traceur ciblé

Echange avec les professionnels

Observation des pratiques

Consultation de documents

Focus sur la thématique Médicaments : les impératifs

Critère 2.4-02 La pertinence des prescriptions d'antibiotiques est argumentée et réévaluée

- 6 éléments d'évaluation
 - Professionnels
- 1 méthode d'évaluation
 - Traceur ciblé

Éléments d'évaluation

Professionnels	Traceur ciblé
<ul style="list-style-type: none">• Les praticiens sont formés au bon usage des antibiotiques, notamment ceux en cours de cursus.• Toute prescription d'un traitement antibiotique est justifiée dans le dossier.• Les praticiens se réfèrent à des recommandations pour l'antibiothérapie et peuvent faire appel à un référent antibiothérapie interne et/ou externe.• Les évaluations de la pertinence d'une prescription d'antibiotique entre la 24^e et la 72^e heure sont systématiques.• L'établissement améliore ses indicateurs de lutte contre l'antibiorésistance.• L'EOH, la PUI et les équipes surveillent leur consommation d'antibiotiques et participent au réseau national de surveillance de la consommation et de la résistance aux antibiotiques (CONSORES).	

🔍 Pour vous accompagner

Fiches pédagogiques en cours de révision

Indicateurs qualité sécurité des soins (IQSS) :
[Taux de patients ayant une prescription d'antibiothérapie de 7 jours ou moins pour infection respiratoire basse](#)

Bonnes pratiques d'antibiothérapie

Formation des praticiens au bon usage des antibiotiques

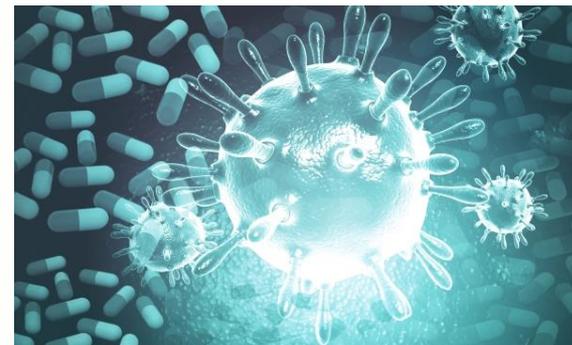
Recommandations écrites et référent disponibles

Justification du traitement tracée dans le dossier

Réévaluation entre 24 et 72h

Suivi d'indicateurs de lutte contre l'antibiorésistance: conformité des prescriptions, taux d'infection à germes multi-résistants...

Suivi des consommations d'antibiotiques



Traceur ciblé

Echange avec les professionnels

Observation des pratiques
Consultation de documents

Focus sur la thématique Médicaments

Critère 2.1-04 Les équipes réalisent la conciliation médicamenteuse pour des populations ciblées

- **5** éléments d'évaluation
 - Professionnels
- **1** méthode d'évaluation
 - Traceur ciblé

Éléments d'évaluation

Professionnels

- La conciliation médicamenteuse est engagée pour les secteurs et profils de patients les plus à risque (gériatrie, oncologie, patients âgés polymédicamentés, patients sous chimiothérapies...).
- La conciliation médicamenteuse est programmée pour les secteurs et profils de patients les plus à risque (gériatrie, oncologie, patients âgés polymédicamentés, patients sous chimiothérapies...) dans lesquels elle n'est pas déjà réalisée.
- La conciliation médicamenteuse est réalisée selon les bonnes pratiques, avec notamment : les 3 sources d'information, la rencontre du patient et/ou son entourage, l'échange médico-pharmaceutique.
- Le bilan médicamenteux est accessible dans le dossier patient.
- Une évaluation de la pertinence de l'activité de conciliation est réalisée (bilan de la conciliation) et les corrections apportées.

Traceur ciblé

 Pour vous accompagner

Fiches pédagogiques en cours de révision

Conciliation médicamenteuse

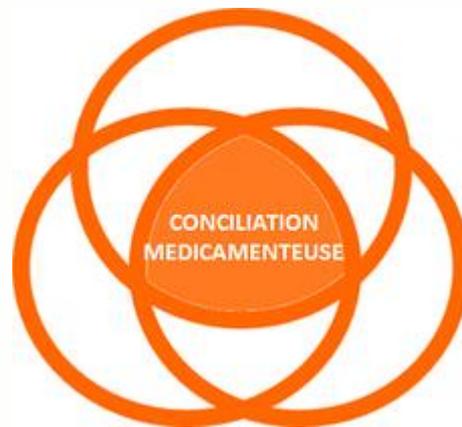
Engagée pour les secteurs et profils de patients les plus à risques

Programmée pour les secteurs et profils de patients les plus à risques dans lesquels elle n'est pas déjà en place

Réalisée selon les bonnes pratiques avec 3 sources d'information avec rencontre patient et échange médico-pharmaceutique

Bilan médicamenteux accessible dans le dossier patient

Évaluée en termes de pertinence



Traceur ciblé en unité de soins

Analyse du dossier

Echange avec les professionnels

Consultation de documents

Focus sur la thématique Médicaments

Critère 2.2-07 L'établissement promeut l'auto-administration de ses médicaments par le patient en cours d'hospitalisation (PAAM)

- **4 éléments d'évaluation**
 - 3 Professionnels
 - 1 Gouvernance
- **2 méthodes d'évaluation**
 - Traceur ciblé
 - Audit système

Éléments d'évaluation

	Traceur ciblé
Professionnels <ul style="list-style-type: none">• Les services volontaires définissent les critères de déploiement du programme « Patient en auto-administration de ses médicaments (PAAM) en hospitalisation » et les indicateurs d'évaluation de la démarche.• Les services et les patients volontaires mettent en œuvre le programme « Patient en auto-administration de ses médicaments (PAAM) en hospitalisation » en personnalisant le programme aux patients concernés.• Une évaluation de la démarche « Patient en auto-administration de ses médicaments (PAAM) en hospitalisation » est conduite collectivement et des actions d'amélioration sont mises en place.	
Gouvernance <ul style="list-style-type: none">• La gouvernance soutient, au travers de sa politique globale de gestion des risques, l'engagement du patient en tant qu'acteur de sa prise en charge médicamenteuse (identification des services volontaires, formation, déploiement priorisé, équipements disponibles ...).	Audit système

Patient en auto-administration de ses médicaments (PAAM)

Définition des critères de déploiement du programme et des indicateurs d'évaluation

Mise en œuvre du programme personnalisé dans les services volontaires

Evaluation de la démarche et actions d'amélioration

Soutien de la gouvernance: identification des services volontaires, formation, priorisation, disponibilité des équipements



Traceur ciblé
Audit système

Echange avec les professionnels
Observation des pratiques
Consultation de documents

Processus décisionnel

1 Rapport de visite

2 Observations de l'établissement

3 Analyse

- Synthèse par chapitre
- Les résultats :
 - ✓ Scores chapitres/objectifs
 - ✓ Scores critères impératifs
- Etude de criticité des fiches anomalies

4

HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ



Délai de re planification des visites

Visite re planification **entre 6 mois et 24 mois**



Décision prise par la commission de certification des établissements de santé selon :

- **Criticité** des dysfonctionnements
- **Ampleur** des améliorations à apporter
- **Capacité** de l'établissement à se mobiliser

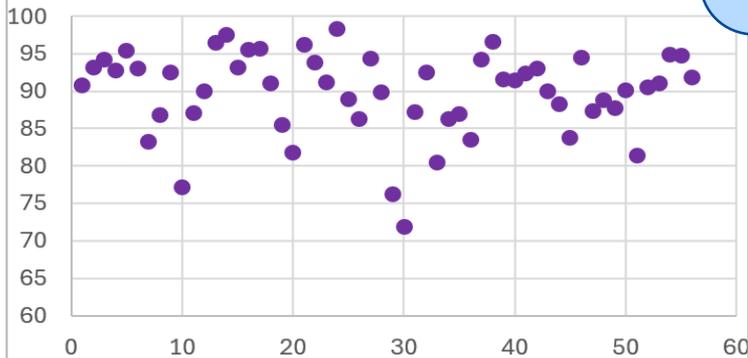


3

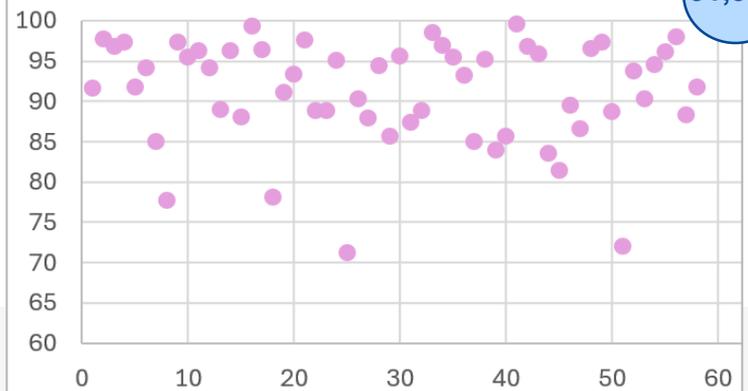
Premiers retours des visites test du 6^e cycle premiers enseignements

Retour à chaud des 56 premières visites du 6^e cycle : scores

1ères visites 2025 (n=56)



1ères visites 2021 (n=50)



6^e cycle

Profil des 56 ES visités
au 26/09/25

CHU/CHR : 1

CH : 3

Privé non lucratif : 17

Privé lucratif : 33

CHS/EPSM : 1

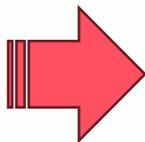
CLCC : 1

→ Scores comparables

→ 1ères décisions en janvier 2026

Retour à chaud des 56 premières visites du 6^e cycle : fiches anomalies

✓ **Au moins 1 fiche anomalie**
générée sur chaque visite



✓ **Renforcement des exigences prioritaires** sur les critères impératifs

✓ **Plus grande lisibilité sur les axes d'amélioration** à conduire par les ES

✓ **Hausse mécanique du nb d'anomalies** ne signifie pas nécessairement baisse du niveau de décision

Des réajustements d'ores et déjà intégrés

Des évolutions Calista intégrées dès à présent pour les futures visites

→ 2.2-02 et 2.2-05 : EE en lien avec le
« **programme hors PAAM** »



Suppression des EE sur le
« hors PAAM »

→ 3.4-05 : cartographie de l'ensemble des
dispositifs médicaux numériques (DMN) à
usage professionnel

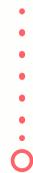


L'exigence porte sur
l'**initiation** de la cartographie
à date

→ 2.2-13 : **rayonnements ionisants** dans la
lettre de liaison



La traçabilité est attendue
dans le **CR d'examen**



4

Outils et accompagnement

Nouvelle page internet dédiée au 6^e cycle

ÉCOUTER
AJOUTER À MA SÉLECTION

S'approprier le 6e cycle (pour les visites dès septembre 2025)

Actualités
Le référentiel de certification
Les résultats
Voir aussi

Patients, soignants, un engagement partagé
ARTICLE HAS - Mis en ligne le 21 janv. 2025 - Mis à jour le 28 juil. 2025

Le 6e cycle de certification des établissements de santé s'inscrit naturellement dans la continuité du dispositif actuel. Centrée sur le soin, la démarche de certification pour la qualité des soins donne du sens et de la lisibilité aux professionnels et aux usagers. Vous trouverez sur cette page, l'ensemble des informations, documents et outils nécessaires à l'appropriation de la certification des établissements de santé.

Actualités

- Save the date : Webinaire du 6^e cycle de certification : nous répondons directement à vos questions ! **le lundi 29 septembre 2025 de 12h30 à 14h00**
- De nouvelles fiches pédagogiques sont en ligne :
 - [Accréditation médicale](#)
 - [Engagement patient](#)
 - [Médicament](#)
 - [Rayonnement ionisant](#)
- Une nouvelle structure **la Miprof** (Mission interministérielle pour la protection des femmes contre les violences et la lutte contre la traite des êtres humains) vient enrichir notre livret de présentation des principales structures nationales et régionales d'appui et d'accompagnement aux établissements de santé. Découvrez la version mise à jour [ici](#)

Le référentiel de certification

Le référentiel de certification est le document de référence utilisé par les experts-visiteurs pour évaluer la qualité et la sécurité des soins prodigués par les établissements de santé. Véritable socle du dispositif de certification, ce document permet également aux gouvernances hospitalières, aux équipes et aux représentants des usagers de préparer la visite de certification. Le référentiel décrit les attendus à satisfaire par l'établissement de santé. Il comporte également l'ensemble des fiches nécessaires à la compréhension et à l'évaluation des critères de qualité et de sécurité.

- [Le référentiel 2025](#)

Le référentiel, socle du dispositif fixe douze objectifs déterminants de la qualité des soins, clairs, reconnus et partagés par les professionnels de santé et les représentants des usagers.

- [Les fiches descriptives des critères](#)

Les fiches descriptives des critères permettent une bonne compréhension des attendus. Elles précisent la méthode d'évaluation utilisée, le niveau d'exigence du critère et renvoient vers les documents de référence et les outils pratiques.



[S'approprier le 6e cycle](#)



Outils du 6^e cycle

Les affiches & les fiches pédagogiques

Le référentiel

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

MESURER
& AMÉLIORER LA QUALITÉ

REFERENTIEL

Certification
des établissements
de santé pour
la qualité des soins

Version 2025

Le guide méthodologique

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

MESURER
& AMÉLIORER LA QUALITÉ

GUIDE
MÉTHODOLOGIQUE

Certification
des établissements
de santé pour
la qualité des soins

Version 2025



HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Certification
des établissements
de santé pour
la qualité des soins

FICHE PÉDAGOGIQUE

L'évaluation de la prise en charge
des patients âgés
Selon le référentiel
Avril 2025

En France, la prise en charge des personnes âgées est un enjeu majeur, reflétant le vieillissement de la population. Au 1^{er} janvier 2025, 7,3 millions de personnes résident en France âgées de 75 ans ou plus, représentant 11,5% de la population totale. 50% d'entre elles, soit 3,6 millions, sont âgées de 75 ans et plus, contre 18,3% des patients, contre 22,5% de l'activité hospitalière avec 4 millions de séjours. Ces données soulignent l'importance d'adapter le système de soins aux besoins spécifiques des aînés.

Document de la Haute Autorité de Santé, de l'Évaluation de la Qualité (EVS) et l'Institut national de la statistique et des données économiques (INSEE).

En téléchargement des fiches - Évaluation des droits du patient - Évaluation du parcours hospitalier - Cette fiche a été créée en lien avec les professionnels de santé et les patients. Elle constitue un document de travail et n'est pas destinée à être utilisée sans évaluation. Certains éléments peuvent varier en fonction de la situation de chaque établissement.

FP médicaments avec les points clés (en cours de modification)



FICHE PÉDAGOGIQUE

L'évaluation de la prise en charge médicamenteuse et des produits de santé

Selon le référentiel

Juillet 2023

La prise en charge médicamenteuse et des produits de santé en établissement de santé est un processus complexe qui implique une organisation et une coordination rigoureuses du circuit. Elle doit intégrer les facteurs humains, organisationnels et environnementaux ainsi que l'évaluation des pratiques professionnelles et la gestion des situations à risque.

L'objectif est de garantir l'administration du bon médicament, au bon patient, à la bonne dose, par la bonne voie, au bon moment, dans les bonnes conditions et au meilleur coût. Les erreurs médicamenteuses peuvent survenir en raison de la multiplicité des intervenants, de la complexité des étapes réparties sur différents lieux, de la diversité des pathologies et des traitements, de la difficulté d'accès à l'information ou encore des interruptions de tâches.

La prise en charge médicamenteuse et des produits de santé repose sur plusieurs points clés :

- la prescription médicale en vue de la dispensation et de l'administration au patient avec l'information du patient qui s'y rapporte ;
- le bon usage des antibiotiques ;
- la conciliation des traitements médicamenteux ;
- les modalités et conditions d'approvisionnement, de transport et de stockage des produits de santé ;
- la prévention des erreurs médicamenteuses et la participation des équipes à des audits et/ou les évaluations de pratiques professionnelles (EPP) concernant le circuit des produits de santé.

Fiche pédagogique 67 cycle - Prise en charge médicamenteuse - Juillet 2023

1/16

1. Respecter les bonnes pratiques de la prescription médicamenteuse

Les prescripteurs habilités

La liste des prescripteurs habilités doit être tenue et régulièrement mise à jour et retrouvée à la PUI :

- les médecins
- les prescripteurs délégués (internes)
- les sages-femmes (uniquement dans leurs domaines de compétence)
- les infirmiers en pratique avancée (médicaments et dispositifs médicaux non soumis à prescription médicale obligatoire)

Les prescriptions particulières

- La prescription de protocole anticipée : datée, signée par un médecin, revue annuellement, diffusée à l'ensemble des professionnels, tracée dans le dossier de soins
- La prescription conditionnelle : nombre maximal d'administrations par période de 24 h, intervalle temporel entre 2 prises, durée maximale du traitement
- La prescription orale : acceptée **exceptionnellement** devant une situation d'urgence dans l'attente de l'arrivée imminente du prescripteur. Elle est écrite et contresignée par le médecin le plus tôt possible

2. Garantir la pertinence de prescription d'antibiotiques

Un programme de bon usage des antibiotiques

Le bon usage des antibiotiques repose sur les principaux éléments clés suivants :



3. Mettre en œuvre la conciliation des traitements médicamenteux

Les étapes de la conciliation des traitements médicamenteux

- Le recueil d'information à partir d'au moins 3 sources d'information (l'entretien patient, les prescriptions, le dossier patient, l'officine)
- La rédaction et la validation du bilan médicamenteux
- Le partage et l'exploitation du bilan médicamenteux

La conciliation des traitements médicamenteux proactive : contribue à la prévention des erreurs médicamenteuses (Schéma A)

La conciliation des traitements médicamenteux rétroactive : contribue à l'interception des erreurs médicamenteuses avérées (Schéma B)

FP médicaments avec les points clés

4. Réaliser la dispensation conforme aux bonnes pratiques

L'analyse pharmaceutique

La préparation des doses à administrer

Consiste à préparer les traitements des patients selon la prescription médicale. Elle consiste à déconditionner les médicaments pour les reconditionner dans un pilulier ou équivalent pour un patient donné.

La mise à disposition des informations et les conseils nécessaires au bon usage du médicament

Les préparations en atmosphère contrôlée

5. Respecter les bonnes pratiques d'approvisionnement, de transport et de stockage des produits de santé

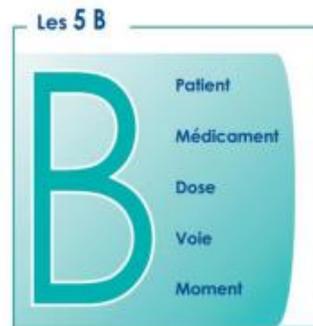
L'approvisionnement

Le transport

Le stockage

6. Assurer les bonnes pratiques d'administration des médicaments

La règle des 5B



FP médicaments avec les points clés

7. Soutenir le programme d'auto-administration du médicament par le patient

1 Inclusion dans le PAAM

- Le patient hospitalisé, informé et volontaire
- Les conditions d'inclusion sont évaluées :
 - la gestion au domicile des médicaments ;
 - les facteurs de risque, dont l'état de santé ;
 - les compétences et l'adhésion médicamenteuse ;
 - les médicaments.
- Les résultats sont discutés en équipe pluriprofessionnelle incluant le patient, selon un niveau personnalisé selon des médicaments
- Une décision médicale associant le pharmacien est prononcée et écrite
- Le consentement du patient est obtenu

2 Mise en œuvre du PAAM

- La prescription médicamenteuse est tracée dans le dossier patient informatisé
- Un dispositif de stockage sécurisé est fourni au patient
- Les supports utiles au patient lui sont remis
- Une mise en situation est réalisée lors de la 1^{re} séance de l'auto-administration avec un membre de l'équipe (IDE, pharmacien, infirmier) et renouvelée si besoin une seconde fois
- Le niveau PAAM est confirmé

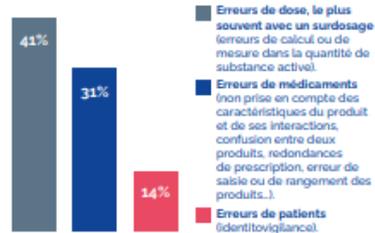
3 Suivi du patient & réévaluation du PAAM

- A périodicité définie, la réévaluation des risques du patient et de son adhésion médicamenteuse est réalisée
- A tout moment, en équipe pluriprofessionnelle, la décision médicale peut modifier, suspendre ou casser le PAAM
- L'évaluation du dispositif PAAM est organisée

8. Prévenir les erreurs médicamenteuses

Les 3 types d'erreurs déclarées les plus fréquentes

Elles représentent 86 % de l'ensemble des erreurs médicamenteuses déclarées.



À quel moment surviennent-elles ?



9. Évaluer et améliorer ses pratiques



Sensibilisation aux critères impératifs

Un livret témoignages et des affiches pour mieux sensibiliser les équipes aux attendus des critères impératifs



Je suis responsable qualité dans un établissement de santé et, au fil des années, j'ai vu les patients exprimer le souhait que leur expérience soit prise en considération. Nous avons fait le choix de développer une dynamique collective qui implique les professionnels de santé et les patients. La valorisation de l'expérience régulière de nos patients est un enjeu majeur d'aujourd'hui.

Les équipes respectent les bonnes pratiques de prescription des médicaments

Les équipes respectent les bonnes pratiques d'administration des médicaments

Les équipes préviennent les risques d'erreur médicamenteuse

Je m'appelle Jonathan, infirmier dans un service de médecine. Un patient hypertensif suivi dans le cadre d'un protocole de soins, avec une dose basale de 125 mg sur 24h.



Les équipes maîtrisent la prise en charge des urgences vitales

Infirmière dans un centre hospitalier d'une ville du sud de la France, je fais partie depuis 5 ans de l'équipe tournaute, ce qui me permet d'appréhender différentes spécialités et de prendre en charge aussi bien des enfants que des adultes dans des situations plus ou moins difficiles.

Cynthia, infirmière

Les critères impératifs

Témoignages de professionnels

Janvier 2025



Communication de la décision de certification

Obligation d'affichage

- ✓ Quelque soit le niveau de décision
- ✓ Pour tous les établissements
- ✓ Affichage dans les espaces d'accueil, le site internet
- ✓ Kit de communication disponible prochainement sur Calista

*Documents de travail
en cours d'actualisation*



Tout savoir sur le 6^e cycle !



+ de 2200 connexions

87% de satisfaction globale

Le replay sera disponible d'ici quelques jours
sur le site internet de la HAS



Vous avez la parole !



**Merci à tous pour votre attention
et votre participation**

**Patients, soignants,
un engagement partagé**

Retrouvez
tous nos travaux sur

www.has-sante.fr



Patients, soignants, un engagement partagé

