



Club Pharmacie - FHP

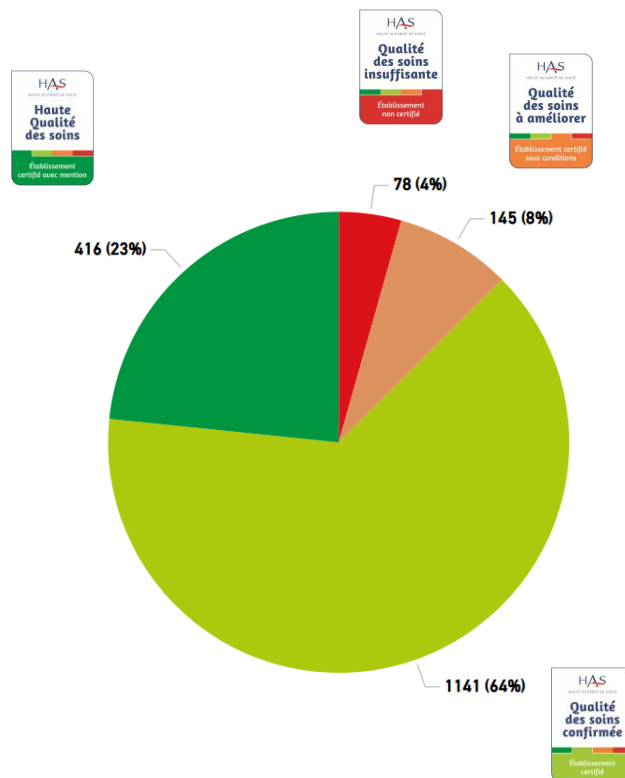


25 mars 2025

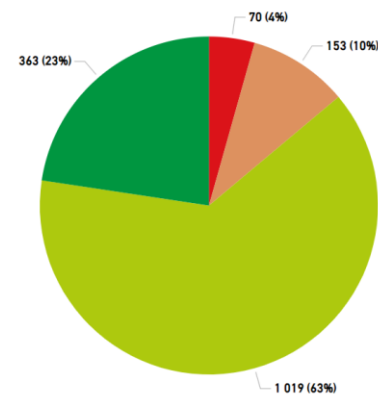
Patients, soignants,
un engagement partagé

67% des démarches avec décision (28.02.2025)

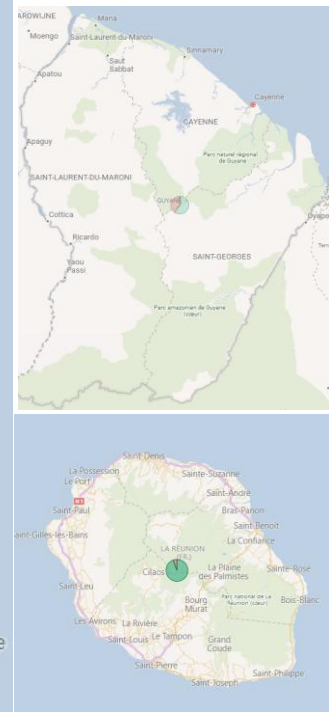
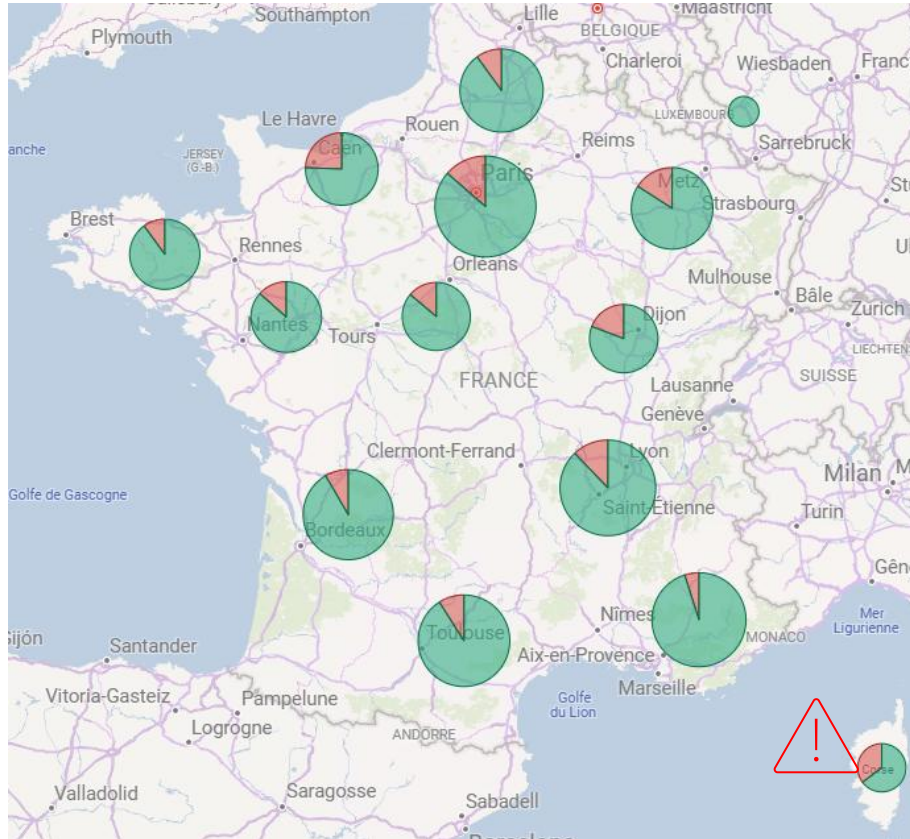
1780
décisions
finales /
2366
démarches



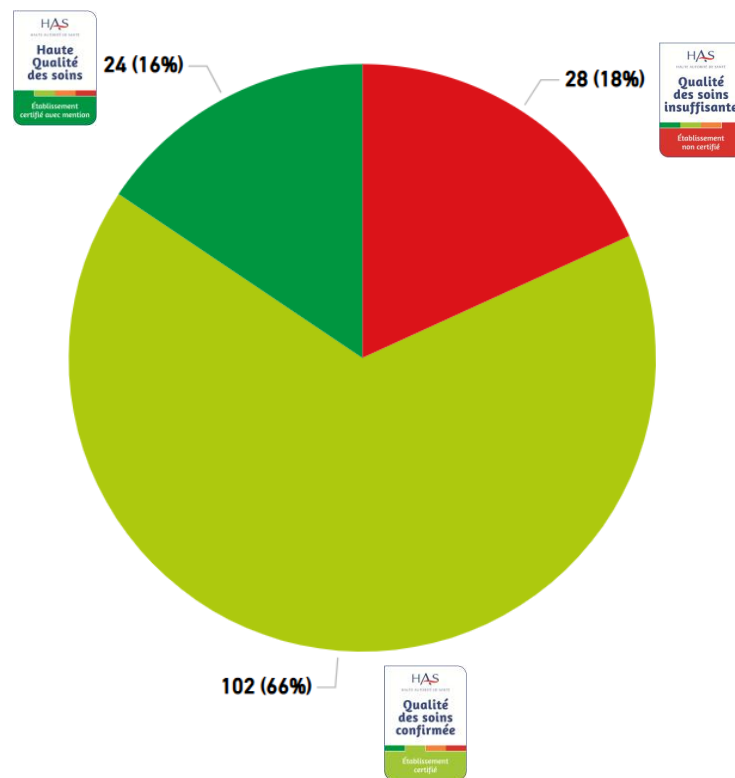
Au 31.10.2024



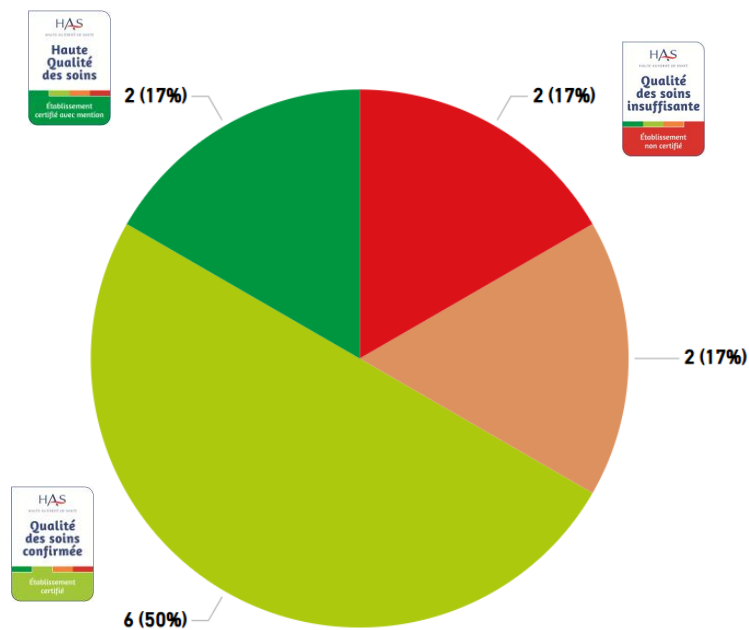
Cartographie – Visite initiale



ES certifiés sous conditions ayant déjà une 2nde décision



ES non certifiés ayant déjà une 2nde décision



Qualiscope

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



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
à partir de **septembre 2025**

Principes d'ajustement du 6^e cycle de certification

Faciliter l'appropriation et la lisibilité

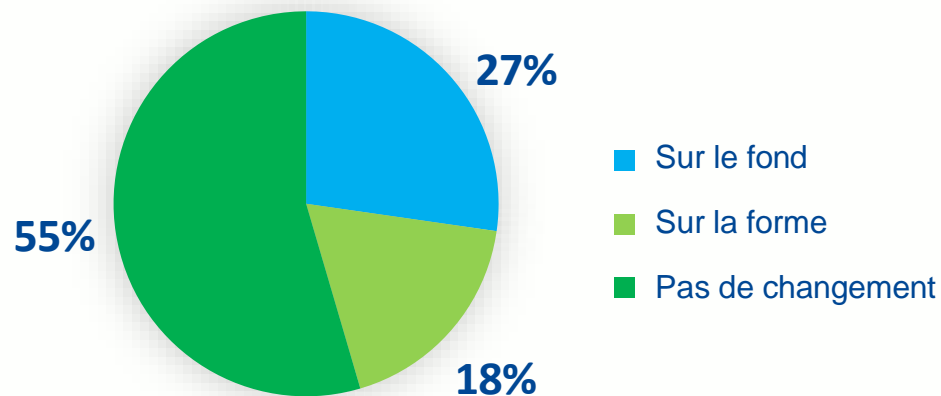
✓ des thèmes moins dispersés

- Check-list
- Risque infectieux

✓ une réduction du nombre total de critères

- 11% de critères en moins

✓ des changements limités sur les éléments d'évaluation



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

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

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

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

- ➔ 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** 
-  **3 nouveaux** Traceurs ciblés : secteurs interventionnels, ECT, restrictions de liberté et isolement en psy
-  Audit système : une rencontre avec l'encadrement médical et paramédical 

➔ fiche anomalie

- ✓ Déclenchement de l'ouverture d'une fiche dès qu'un EE est coté NON
- ✓ Au maximum 1 fiche anomalie par critère impératif comprenant entre 1 et x observations

Ce qui évolue

- Engagements des usagers/ partenariat
- **Coopération territoriale** Télésanté, coopération territoriale pour orienter le patient dans le bon parcours, transfert des personnes âgées
- **Maîtrise des ressources professionnelles et des compétences:** adéquation de l'organisation des ressources pour assurer la continuité des soins
- Consultations et soins externes
- **Psychiatrie, renforcement de l'évaluation** : décision d'isolement, prise en charge du risque suicidaire, plan de prévention partagé, délai d'entrée dans les soins, pertinence des hospitalisations

Ce qui évolue

→ Maîtrise des risques dans les secteurs à risques :

- Urgences (renforcement de l'évaluation et présence d'un proche)
- Radiothérapie,
- ECT,
- Renforcement évaluation de la check-list dans les secteurs interventionnels
- Prise en charge du nouveau-né, etc.

→ Numérique et IA => dispositifs médicaux numériques liés à l'IA

→ Environnement

→ Prise en charge des décès

21 critères impératifs



Une exigence fondamentale dans tous les établissements et unités



Les critères impératifs

Une exigence fondamentale dans tous les établissements et unités

- Le patient bénéficie du respect de son intimité et de sa dignité au sein d'un environnement sécurisé
 - Le patient bénéficie de soins visant à anticiper ou à soulager rapidement sa douleur
 - Le patient bénéficie d'une prise en charge bientraitante
 - Le patient exprime son consentement libre et éclairé sur son projet de soins et ses modalités
 - La satisfaction et l'expérience du patient sont prises en compte
 - 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
 - Les équipes respectent les précautions standards d'hygiène
 - La pertinence des prescriptions des antibiotiques est argumentée et réévaluée
 - L'établissement impulse la déclaration des événements indésirables, dont les presque accidents
 - La gestion des situations sanitaires exceptionnelles est maîtrisée
 - Les équipes maîtrisent la prise en charge des urgences vitales
 - Les équipes respectent les bonnes pratiques d'administration des médicaments
 - Les équipes respectent les précautions standards d'hygiène
 - La pertinence des prescriptions des antibiotiques est argumentée et réévaluée
 - L'établissement impulse la déclaration des événements indésirables, dont les presque accidents
 - La gestion des situations sanitaires exceptionnelles est maîtrisée
 - Les équipes maîtrisent la prise en charge des urgences vitales
- Enfants et adolescents**
- Le patient mineur bénéficie d'un environnement adapté
- Psychiatrie et santé mentale**
- Les équipes réalisent un examen somatique pour tout patient hospitalisé en psychiatrie
 - Les équipes respectent les bonnes pratiques en matière d'isolement et de contention des patients hospitalisés sans consentement
- Maternité**
- Les équipes sécurisent la prise en charge du nouveau-né
 - Les équipes mettent en œuvre des mesures de prévention des risques obstétricaux majeurs
- Chirurgie et interventionnel**
- Les équipes des secteurs interventionnels maîtrisent les risques, notamment infectieux, liés aux équipements et aux pratiques professionnelles
 - Les équipes des secteurs interventionnels améliorent leurs pratiques en analysant les modalités de réalisation de la check-list « Sécurité du patient »
- Personnes âgées**
- L'établissement prévient les transferts évitables des personnes âgées

Patients, soignants, un engagement partagé



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



21 critères impératifs

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

Référentiel 2025



3 chapitres

12 objectifs

118 critères

**86 critères
génériques**

**32 critères
spécifiques**

3 niveaux d'exigence

**92 critères
standards**

**21 critères
impératifs**

**5 critères
avancés**

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

Fiches anomalies : transparence et 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

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

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

Re planification des visites du 5^e cycle :



entre 6 mois et 1 an



entre 1 an et 2 ans



Re planification des visites du 6^e cycle :



entre 6 mois et 2 ans

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



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)

Patients, soignants, un engagement partagé

ARTICLE HAS - Mis en ligne le 21 janv. 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

- De nouvelles fiches pédagogiques sont en ligne :
 - [secteurs interventionnels](#)
 - [la télésanté](#)
 - [les technologies numériques](#)
 - [la prévention des infections associées aux soins](#)
- [Le référentiel 2025](#) et [le guide méthodologique](#) sont en ligne
- [Webinaire du 21 janvier 2025](#) : le replay est disponible

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



Le guide méthodologique



Sensibilisation aux critères impératifs

1 livret de témoignages de professionnels



En cours d'actualisation avec les nouveaux critères impératifs

Affiches critères impératifs



A installer dans vos :

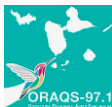
- salles de réunion
- salles d'attente
- postes de travail
- etc..



Structures nationales et régionales d'accompagnement

Structures d'accompagnement et d'appui Missions et contacts

Replay du webinaire du 3 octobre 2024





Focus sur le circuit du médicament

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 2.2-05 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 éléments d'évaluation

- Professionnels

• 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

Capacité d'autogestion et d'autonomie évaluée, réévaluée et tracée par le prescripteur



Traceur ciblé

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

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 : les impératifs

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

• 6 éléments d'évaluation

- Professionnels

• 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 PAAM) 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...

Traçabilité de l'administration, du motif de non administration, de la prise de son traitement par le patient autonome



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

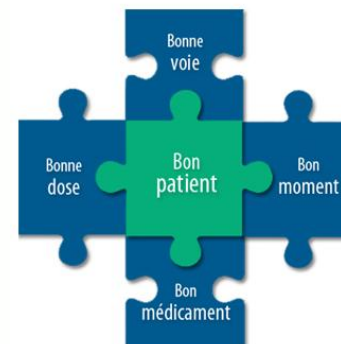
Formation à la prévention du risque médicamenteux

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

- 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).

Traceur ciblé

🔍 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

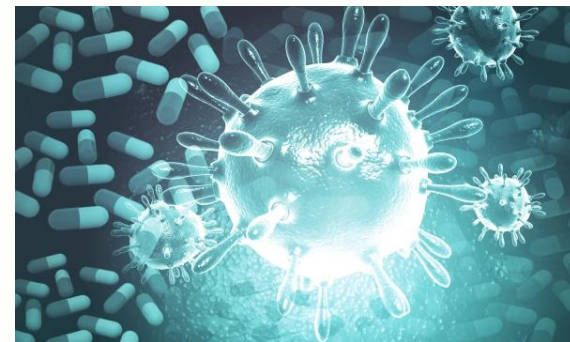
Recommandations écrites et référent disponibles

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

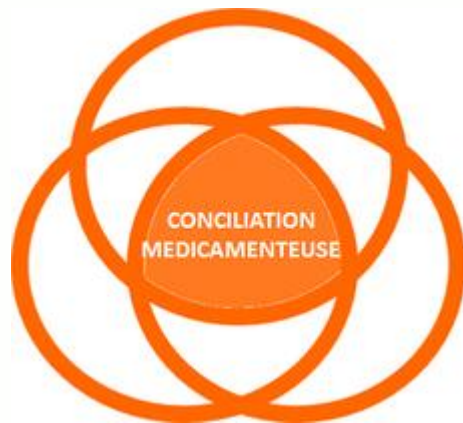
Engagée pour les secteurs et profils de patients les plus à risques

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



**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

