



# IMBATTABLES !



## sur la qualité et la sécurité des soins



Un outil développé par les Structures Régionales d'Appui :



Félicitations,  
vous êtes

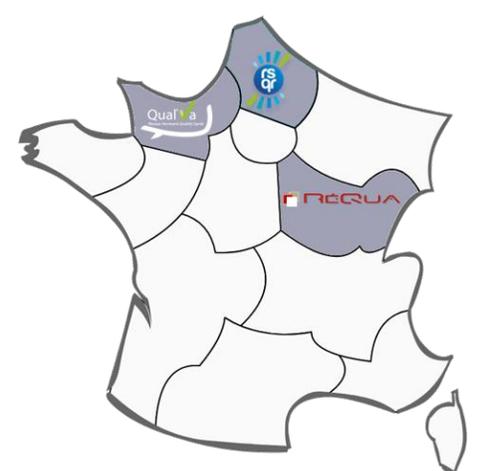


# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins



Cet outil, dont l'objectif est de sensibiliser les professionnels des établissements sanitaires à la démarche qualité et sécurité des soins, a été développé grâce à une collaboration entre nos trois Structures Régionales d'Appui : RéQua, RSQR et Qual'Va.



# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Questions

**1** Pourquoi est-ce important de veiller à une bonne traçabilité dans le dossier patient ?

**2** Qu'est-ce que le DMP ?

**3** En dehors de l'équipe de soin, qui peut consulter le dossier médical d'un patient ?  
A- Le patient  
B- Les représentants des usagers  
C- Sa personne de confiance  
D- Sa personne à prévenir  
E- Ses ayants-droits

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Questions

**4** Qu'est-ce que la CDU ?

**5** Quelle est la principale mission des représentants des usagers ?  
A- Aider le patient aux prises de décisions médicales  
B- Répondre aux questions du patient sur sa pathologie  
C- Veiller au respect des droits des patients

**6** Dans quels cas un patient peut-il contacter un représentant des usagers ?  
A- Pour lui parler de la qualité de l'accueil  
B- Pour lui parler de sa maladie  
C- Pour lui parler des délais d'attente  
D- Pour lui parler de maltraitance

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Réponses

4

### Commission Des Usagers

Elle veille au respect des droits des usagers (étude des plaintes, analyse des questionnaires satisfaction,...) et facilite leurs démarches afin qu'ils puissent exprimer leurs souhaits, besoins et difficultés. Elle peut proposer un projet des usagers. Elle est consultée et formule des avis et propositions sur la politique d'accueil et de prise en charge des patients et de leurs proches.

5

### Réponse C : Veiller au respect des droits des patients.

La personne de confiance peut aider le patient dans sa réflexion quant aux prises de décisions médicales.  
Le patient partenaire/expert peut répondre aux questions du patient sur la vie avec sa pathologie et ses traitements.

6

### Réponses A, C et D :

- Pour lui parler de la qualité de l'accueil
- Pour lui parler des délais d'attente
- Pour lui parler de maltraitance



Le patient :  
son parcours, ses droits

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Réponses

1

Parce que la traçabilité assure la **continuité, la sécurité et l'efficacité des soins** en gardant une trace de ce qui a été dit et de ce qui a été fait. C'est un **outil de communication** entre les professionnels qui contient des éléments de synthèse, d'analyse et de décision sur la prise en charge du patient

2

### Dossier Médical Partagé

C'est un carnet de santé numérique qui conserve et sécurise les informations de santé des usagers. L'utilisateur peut abonder ce DMP via "Mon espace santé" et y indiquer les contacts de son entourage (contact en cas d'urgence, personne de confiance, aidants) et ses directives anticipées.

3

**Réponse A** : Le patient, sur demande formalisée auprès de la direction de l'établissement ou du professionnel de santé.

Après le décès, ses ayants-droits peuvent le demander selon la même procédure avec l'obligation de préciser le motif pour lequel ils ont besoin de ces informations.



Le patient :  
son parcours, ses droits

## Informations de votre structure

### Chiffres-clés

### Personnes à contacter

### Numéros à retenir

Êtes-vous

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins ?

Cet outil ludique vous permettra de tester vos connaissances sur la démarche qualité et sécurité des soins dans votre établissement de santé, à travers plus de 100 questions réparties au sein de 5 thématiques qui font écho à vos pratiques au quotidien.

Il peut se jouer seul ou en équipes, avec la présence possible d'un animateur pour étayer les réponses et alimenter les échanges.

## Thématiques

### Le patient : son parcours, ses droits

*Dossier patient, instances, douleur, directives anticipées, personne de confiance...*

### Sécuriser le circuit du médicament

*Médicaments à risque, Never events, bonnes pratiques...*

### Prévenir le risque infectieux

*Précautions standard et complémentaires, EPI, IAS...*

### Gérer les risques pour sécuriser les soins

*Évènements indésirables, vigilances, gestion de crise...*

### S'évaluer pour s'améliorer

*EPP, indicateurs, plan d'actions...*

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Questions

7

Qui peut rédiger ses directives anticipées ?

8

Vrai ou Faux ?

Les directives anticipées du patient sont une aide à la décision médicale pour l'équipe de soin.

9

Vrai ou faux ?

La rédaction des directives anticipées est obligatoire lorsqu'une personne est atteinte d'une maladie grave.

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Questions

10

Vrai ou Faux ?

Le patient a l'obligation de désigner une personne de confiance.

11

Vrai ou Faux ?

Les soignants ont l'obligation d'informer le patient de la possibilité de désigner une personne de confiance.

12

Que devons-nous retrouver sur le formulaire de désignation de la « Personne de confiance » pour qu'il soit valide ?

13

En cas d'absence de directives anticipées si le patient est dans l'incapacité de s'exprimer, qui pouvez-vous solliciter en priorité pour connaître ses volontés ?

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Questions

14

Elle est contactée pour des formalités administratives.

- A- La personne à prévenir
- B- La personne de confiance

15

Elle peut être contactée en cas d'aggravation de l'état de santé du patient.

- A- La personne à prévenir
- B- La personne de confiance

16

Elle est informée en cas de changement d'hébergement du patient/de la personne accompagnée.

- A- La personne à prévenir
- B- La personne de confiance

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Questions

17

Citez au moins deux des onze droits reconnus aux patients par la loi et repris dans la Charte du Patient Hospitalisé.



18

Vrai ou Faux ?

La prise en charge de la douleur est un droit pour les usagers.



Le patient :  
son parcours, ses droits



Le patient :  
son parcours, ses droits



Le patient :  
son parcours, ses droits



Le patient :  
son parcours, ses droits

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Réponses

17

Les droits des patients repris dans la Charte sont les suivants :

- Accès aux soins
- Qualité (accueil, traitements et soins)
- Information accessible et loyale
- Consentement libre et éclairé
- Consentement spécifique en cas de protocole de recherche biomédicale
- Information sur les bénéfices/risques en cas de participation à une recherche biomédicale
- Liberté d'aller et venir
- Confidentialité/respect de la vie privée
- Respect de l'intimité/dignité
- Accès aux informations de santé la concernant
- Réclamation et dédommagement

18

**VRAI**

Toute personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur. Celle-ci doit être en toute circonstance prévenue, évaluée, prise en compte et traitée. Le droit « recevoir le meilleur apaisement possible de la souffrance » est inscrit dans le code de la santé publique.



Le patient :  
son parcours, ses droits

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Réponses

14

**Réponse A :** La personne à prévenir. Elle peut être contactée pour demander des renseignements, des documents, des effets personnels, organiser la sortie du patient si celui-ci n'est pas autonome...

15

**Réponses A et B :**

- La personne à prévenir, pour l'**informer**, principalement dans un but de soutien.
- La personne de confiance, pour la **consulter** afin de connaître les volontés de l'usager s'il ne peut plus s'exprimer, recevoir des informations médicales et consentir à des actes thérapeutiques.

16

**Réponse A :** La personne à prévenir.

Elle est **informée** et contactée à des fins administratives. Toutefois, la personne de confiance peut avoir été **consultée** auparavant pour transmettre le souhait de l'usager concernant son hébergement en fin de vie.



Le patient :  
son parcours, ses droits

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Réponses

10

**FAUX**

C'est un **droit**. Il est possible de désigner une personne de confiance pour la durée d'un séjour en établissement de santé mais aussi en dehors de toute prise en charge.

11

**VRAI**

Cela va de pair avec l'information sur les directives anticipées qui est elle aussi une obligation réglementaire. Toutefois, le patient peut ne pas souhaiter désigner une personne de confiance. **Cela doit être tracé** dans le dossier.

12

La signature du patient et la signature de la personne de confiance, les coordonnées pour la joindre.

13

La personne de confiance. S'il n'y a pas de personne de confiance désignée, la famille/les proches ou le médecin traitant.



Le patient :  
son parcours, ses droits

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Réponses

7

Toute personne **majeure et communicante**. Une personne sous tutelle peut rédiger ses directives anticipées avec l'autorisation du juge ou du conseil de famille s'il est constitué.

8

**VRAI**

Elles indiquent les souhaits de la personne relatifs à sa fin de vie concernant les conditions de la limitation ou l'arrêt de traitement.

9

**FAUX**

C'est un droit quel que soit notre état de santé.



Le patient :  
son parcours, ses droits

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Questions

19

Que signifie CLUD ?

20

L'échelle d'autoévaluation permet au patient en capacité de s'exprimer d'évaluer sa douleur. Citez au moins une échelle d'autoévaluation de la douleur.

21

Vrai ou Faux ?  
Je peux utiliser indifféremment une échelle d'autoévaluation ou d'hétéroévaluation de la douleur quand le patient est en capacité de s'exprimer verbalement.



Le patient :  
son parcours, ses droits

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Questions

22

Vrai ou Faux ?  
Je dois évaluer la douleur d'un patient mais il est endormi. Je peux tracer EVA = 0.

23

Parmi ces échelles d'évaluation de la douleur, lesquelles peuvent être utilisées si le patient est en capacité de s'exprimer verbalement ?  
A- Doloplus, Algoplus et ECPA  
B- FLACC, GED-DI et DESS  
C- EVA, EVS et EN



Le patient :  
son parcours, ses droits

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Questions

24

Tout acte médical ne peut être pratiqué qu'avec le consentement libre et éclairé de l'utilisateur.  
Qu'entend-on par libre et éclairé ?

25

Vrai ou Faux ?  
Quelle que soit ma profession, lorsque je détecte une situation de maltraitance, je dois la signaler.

26

Vrai ou Faux ?  
L'installation de barrières de lit à la demande du patient ne nécessite pas une prescription médicale.



Le patient :  
son parcours, ses droits

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Questions

27

La lettre de liaison doit être transmise au médecin traitant ainsi qu'au médecin à l'origine de l'hospitalisation du patient le cas échéant pour permettre la continuité du parcours de soin.

Vrai ou Faux ?

La lettre de liaison peut leur être transmise quelques jours après la sortie du patient.

28

Vrai ou Faux ?

La lettre de liaison doit être remise au patient le jour de sa sortie.

29

Quels éléments doit obligatoirement contenir la lettre de liaison ?



Le patient :  
son parcours, ses droits

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Réponses

27

**FAUX**

La lettre de liaison doit être envoyée au médecin traitant et à celui à l'origine de l'hospitalisation, **le jour de la sortie** du patient.

28

**VRAI**

La lettre de liaison (courrier ou compte-rendu de fin d'hospitalisation) doit être remise au patient **le jour de sa sortie**.

29

Les éléments à retrouver obligatoirement dans la lettre de liaison sont l'**identification du patient**, du **médecin adresseur** et de **celui qui l'a pris en charge**, la **date d'entrée et de sortie**, la **synthèse médicale** du séjour, les **traitements prescrits** à la sortie avec leur durée et leur posologie, les **résultats en attente** et les **suites à donner**, le cas échéant, à la prise en charge (recommandations, surveillance particulière, etc.).



Le patient :  
son parcours, ses droits

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Réponses

24

**Libre** signifie qu'il n'est pas obtenu sous la contrainte.

**Éclairé** signifie qu'il a fait l'objet d'une information loyale, claire et compréhensible (adapté au niveau de compréhension du patient) sur la prise en charge proposée dont les risques fréquents ou graves éventuels (bénéfice/risque).

25

**VRAI**

Selon la procédure définie dans mon établissement.

26

**FAUX**

Toute restriction de liberté d'aller et venir est une contention qui nécessite une prescription médicale.



Le patient :  
son parcours, ses droits

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Réponses

22

**FAUX**

L'échelle d'autoévaluation de la douleur EVA (échelle visuelle analogique) nécessite l'expression du patient. Si le patient dort, le soignant peut tracer qu'il n'a pas pu évaluer la douleur et cette évaluation sera réalisée ultérieurement.

23

**Réponse A et B** : Ce sont des échelles d'**hétéroévaluation** de la douleur. L'échelle d'hétéroévaluation permet d'évaluer la douleur d'un patient qui n'est pas en capacité de s'exprimer. Les échelles Doloplus, Algoplus et ECPA sont utilisées chez la personne âgée. Les échelles FLACC, GED-DI et DESS sont utilisées chez l'enfant en situation de handicap.



Le patient :  
son parcours, ses droits

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Réponses

19

**Comité de Lutte contre la Douleur**

Le CLUD est une instance, non obligatoire, en charge de proposer des orientations pour améliorer la prise en charge de la douleur dans l'établissement (coordination des actions, formations, information des patients...)

Il est appelé à travailler en collaboration avec la direction de l'établissement, la CME, les services cliniques, la pharmacie et les services administratifs et techniques.

20

- L'échelle verbale simplifiée (EVS)
- L'échelle visuelle analogique (EVA)
- L'échelle des visages
- L'échelle numérique

21

**FAUX**

Une échelle d'hétéroévaluation de la douleur est utilisée uniquement quand le patient n'est pas en capacité de s'exprimer verbalement.



Le patient :  
son parcours, ses droits

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Questions

30

Que signifie CLAN ?

31

Qu'est-ce que le dispositif « e-Satis » ?



Le patient :  
son parcours, ses droits

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Questions

1

Que doit-on faire du **traitement personnel** du patient à son entrée en hospitalisation ?

2

Que veut dire **PUI** ?

3

Au moment de l'administration, on doit appliquer la **règle des 5B**.  
Pouvez-vous énoncer cette règle ?



Sécuriser  
le circuit du médicament

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Questions

4

Qui suis-je ?

« Toute réponse néfaste et non recherchée d'un médicament, qui peut être évitable (erreur de posologie, interaction médicamenteuse, allergie...) ou non (effet indésirable inhérent au médicament) »

5

Qu'est-ce qu'un **médicament à risque** ?

A- Un médicament qui est souvent en rupture de stock  
B- Un médicament dont une erreur d'utilisation peut avoir des conséquences graves  
C- Un médicament dont l'utilisation est dangereuse pour les professionnels

6

Vrai ou Faux ?

La liste des médicaments à risque est un document établi par l'ANSM applicable à tous les établissements de santé.



Sécuriser  
le circuit du médicament

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Questions

7

Citez des exemples de mesures qui permettent de sécuriser le circuit des médicaments à risque.

8

Lesquelles de ces particularités peuvent faire d'un médicament un "médicament à risque" dans votre service ?

A- Marge thérapeutique étroite  
B- Les médicaments onéreux  
C- Dénomination ou présentation à risque de confusion (*look-alike/sound-alike*)  
D- Modalités d'administration particulières  
E- Effets indésirables fréquents  
F- Utilisation peu fréquente  
G- En lien avec les *never events*  
H- Les médicaments délivrés sans ordonnance



Sécuriser  
le circuit du médicament

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Réponses

**7** Habilitation des professionnels (prescription, administration), identification visuelle (pictogramme), stockage séparé, choix de conditionnement adapté, sécurisation informatique, prévention des interruptions de tâches, double contrôle, disponibilité d'antidotes et protocoles associés...

**8** **Réponses A, C, D, F, G** : Les médicaments présentant les caractéristiques suivantes peuvent être considérés comme des médicaments à risque en fonction des spécificités de votre service :

- Marge thérapeutique étroite
- Dénomination ou présentation à risque de confusion (*look-alike/sound-alike*)
- Modalités d'administration particulières
- Utilisation peu fréquente
- En lien avec les *never events*

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Réponses

**4** La **iatrogénie médicamenteuse**

**5** **Réponse B** : Ce sont les médicaments dont une **erreur d'utilisation** (à l'une des étapes de la prise en charge médicamenteuse) peut avoir des **conséquences graves sur la santé du patient** et qui doivent faire l'objet de mesures de sécurisation adaptées. Les familles identifiées comme les plus à risque sont les anticoagulants, les insulines, les opiacés, les anticancéreux et le potassium.

**6** **FAUX**  
Dans un but de **sécurisation du circuit du médicament**, chaque établissement de santé doit établir sa propre liste des médicaments à risque, **adaptée à l'activité** de chaque secteur/service. Elle doit être mise à jour régulièrement et connue des professionnels. Elle peut être affichée sur l'armoire à pharmacie.

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Réponses

**1** Pour des raisons de sécurité, le traitement personnel du patient ne doit pas être laissé à sa disposition, en suivant la procédure interne de l'établissement (traitement isolé, identifié et conservé dans un endroit sécurisé).

**2** **Pharmacie à Usage Intérieur**  
Elle permet de répondre aux besoins pharmaceutiques des personnes prises en charge au sein d'un établissement de santé ou d'une structure médico-sociale.

**3** Administrer au **bon patient** le **bon médicament**, à la **bonne dose**, sur la **bonne voie**, au **bon moment**.  
*C'est un moyen mnémotechnique pour retenir les points de sécurité essentiels dans l'administration du médicament.*

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Réponses

**30** **Comité de Liaison en Alimentation et Nutrition**  
En lien avec la CME (Commission Médicale d'Etablissement), le CLAN est une structure consultative, non obligatoire, qui porte sur la prise en charge nutritionnelle des usagers et la qualité de la prestation alimentation-nutrition.

**31** e-Satis est le dispositif national de mesure de la satisfaction et de l'expérience des patients. Deux semaines après sa sortie, le patient reçoit par mail un questionnaire validé par la HAS et adapté à son type de séjour l'interrogeant sur différentes dimensions (accueil, prise en charge, repas, organisation de la sortie...). Les résultats obtenus par chaque établissement sont disponibles annuellement sur QualiScope et consultables par tous.



Sécuriser  
le circuit du médicament



Sécuriser  
le circuit du médicament



Sécuriser  
le circuit du médicament



Le patient :  
son parcours, ses droits

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Questions

9

Dans le cadre du circuit du médicament, qu'est-ce qu'un **Never event** ?

- A- Un évènement qui n'est jamais arrivé
- B- Un évènement indésirable grave évitable
- C- Un évènement qui ne doit plus jamais arriver

10

**Vrai ou faux ?**

L'armoire où sont rangés les médicaments dans un service doit toujours être sécurisée (fermée à clé, équipée d'un digicode...).

11

**Vrai ou faux ?**

Une aide-soignante peut administrer un médicament pilé ou des gouttes.

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Questions

12

**Vrai ou Faux ?**

La température des réfrigérateurs contenant des médicaments doit être relevée et notée (tracée) quotidiennement.

13

**Que doit-on faire en cas de non-administration d'un médicament prescrit ?**

- A- Le tracer dans le dossier patient
- B- L'administrer sur le champ
- C- Mentionner la raison dans le dossier
- D- Doubler la prochaine dose
- E- Informer le médecin

14

**Bonne pratique ou mauvaise pratique ?**

Je trace l'administration des médicaments 3 heures après les avoir donnés.

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Questions

15

**Si je suis interrompu(e) pendant la préparation d'un médicament, que dois-je faire ?**

16

**Vrai ou Faux ?**

Sur une ordonnance, pour réaliser la prescription conditionnelle d'un médicament, le médecin peut indiquer uniquement la mention "si besoin" en face de la ligne correspondante.

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Questions

1

**Que signifie IAS ?**

- A- Instance Associée aux Soins
- B- Infection A Streptocoque
- C- Infection Associée aux Soins

2

**Les précautions standard (PS) constituent un socle de mesures de base de prévention du risque infectieux. Elles doivent être appliquées par tous les professionnels de santé pour tout soin, en tout lieu, et pour tout patient, quel que soit son statut infectieux.**

**Citez-en au moins 3 types.**



Sécuriser  
le circuit du médicament



Sécuriser  
le circuit du médicament



Sécuriser  
le circuit du médicament



Prévenir  
le risque infectieux

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Réponses

**1**  
**Réponse C :** Infection Associée aux soins.  
Une infection est dite associée aux soins si elle survient au cours ou au décours d'une prise en charge médicale (diagnostique, thérapeutique, palliative, préventive ou éducative) d'un patient, et si elle n'était ni présente, ni en incubation au début de la prise en charge.  
Les plus fréquentes sont celles des voies urinaires, respiratoires ou sanguines, et de plaies opératoires.

**2**  
Les PS concernent :

- L'hygiène des mains
- Les équipements de protection individuelle
- L'hygiène respiratoire (masque chirurgical...)
- La prévention des accidents d'exposition au sang (AES)
- La gestion des excréta (selles et urines...)
- La gestion de l'environnement (circuit des déchets, entretien des locaux, bionettoyage, circuit du linge...)



Prévenir  
le risque infectieux

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Réponses

**15**  
En cas d'interruption de tâche pendant la préparation d'un médicament, je dois recommencer depuis le début lorsque je serai de nouveau disponible.  
Si le point d'interruption a été repéré précisément, notamment à l'aide d'une liste de contrôle, il m'est possible de recommencer la préparation au point précis de l'interruption.  
En aucun cas, la préparation ne peut être poursuivie par un autre professionnel.

**16**  
**FAUX**  
La prescription doit faire référence à un état clinique du patient, selon une échelle d'évaluation et une dose correspondante (ex : paracétamol 1g si EVA>3 ou T°>38,5°)  
Les modalités d'administration doivent être clairement établies :

- Dose
- Nombre maximal d'administrations par période de 24 heures
- Intervalle temporel entre deux prises consécutives
- Durée maximale du traitement

Ex : à renouveler toutes les 4 à 6h sans dépasser 4g / 24h, pendant 3 jours.



Sécuriser  
le circuit du médicament

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Réponses

**12**  
**VRAI**  
Les réfrigérateurs peuvent être pourvus de systèmes de contrôle et de sécurité qualifiés (alarmes, enregistrements...). A défaut, il est nécessaire de relever et tracer les températures au moins une fois par jour.  
La température des réfrigérateurs doit se situer entre +2°C et +8°C.

**13**  
**Réponses A, et C :** Cela doit être tracé dans le dossier patient en mentionnant la raison de la non-administration.  
Le médecin doit être informé afin qu'il définisse la conduite à tenir.

**14**  
**Mauvaise pratique.**  
L'administration ou la non-administration d'un traitement doit être tracée en temps réel, au plus près de la prise, dans le dossier patient.  
Réalisée par l'IDE, elle doit correspondre à la prise effective et non à la distribution des médicaments.



Sécuriser  
le circuit du médicament

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Réponses

**9**  
**Réponses B et C :** Les Never Events sont des événements qui ne doivent plus jamais arriver. Ce sont des événements **indésirables graves évitables** qui n'auraient pas dû survenir si des mesures de prévention adéquates avaient été mises en œuvre.

**10**  
**VRAI**  
Les médicaments doivent être détenus dans des locaux ou dispositifs de rangement fermés à clé ou disposant d'un mode de fermeture assurant la même sécurité pour en limiter l'accès aux professionnels habilités. En dehors des périodes d'utilisation, les accès aux stocks doivent être maintenus verrouillés.

**11**  
**FAUX**  
L'aide-soignante peut contribuer à l'étape d'administration dans le cadre d'une pratique formalisée d'**aide à la prise uniquement**.  
Cependant, l'IDE reste responsable de la préparation et de l'administration des médicaments quelle que soit leur forme.



Sécuriser  
le circuit du médicament

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Questions

3

Que signifie CLIN ?

4

Que veut dire EOHH ?

A- Evaluation des Observations Hospitalières  
B- Equipe Opérationnelle d'Hygiène

5

Un équipement de protection individuelle (EPI) est un dispositif barrière destiné à être porté ou tenu par un professionnel en vue de le protéger contre un ou plusieurs risques d'exposition à des micro-organismes, susceptibles de menacer sa santé ou sa sécurité au travail.

Citez au moins 3 EPI.

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Questions

6

Que signifie ICSHA ?

7

Vrai ou Faux ?

La montre est considérée comme un bijou.

8

Vrai ou Faux ?

Le port de l'alliance est toléré.

9

Que signifie DASRI ?

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Questions

10

Les précautions complémentaires sont des mesures mises place en complément des précautions standard en cas d'infection ou de suspicion d'infection par des pathogènes particulièrement transmissibles.

Quels sont les 3 types de précautions complémentaires ?

11

Si je me blesse avec un objet piquant, coupant ou tranchant, que dois-je faire ?

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Questions

12

Que signifie BHRé ?

13

Quels sont les vaccins obligatoires pour les professionnels exerçant en établissement de santé ?



Prévenir  
le risque infectieux



Prévenir  
le risque infectieux



Prévenir  
le risque infectieux



Prévenir  
le risque infectieux

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Réponses

12

### Bactéries Hautement Résistantes Émergentes.

Ces bactéries sont multirésistantes aux antibiotiques. Le développement de ces résistances pourrait conduire à des impasses thérapeutiques. Afin de prévenir les transmissions croisées et maîtriser le risque épidémique, il est primordial de détecter rapidement un éventuel portage chez certains patients hospitalisés et de respecter les précautions standard et complémentaires.

13

En date de septembre 2023, les vaccins obligatoires sont ceux contre l'hépatite B, la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite.

Les vaccins contre la grippe et la covid 19 sont eux fortement recommandés.



Prévenir  
le risque infectieux

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Réponses

10

Les précautions complémentaires peuvent être de 3 grands types en fonction de la nature de l'agent infectieux identifié ou suspecté, ses voies de transmission et la localisation de l'infection : **air, contact ou gouttelettes**. La mise en place de précautions complémentaires doit faire l'objet d'une prescription médicale qui en précise aussi la durée.

11

- Laver puis désinfecter la blessure.
- Contacter un médecin référent
- Ne pas oublier de faire une déclaration d'AES (Accident d'Exposition au Sang). Se référer à la procédure interne de conduite à tenir en cas d'AES qui doit être accessible et connue de tous.



Prévenir  
le risque infectieux

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Réponses

6

**Indicateur de Consommation des Solutions Hydro-Alcooliques.**  
Il permet de mesurer de manière indirecte la **pratique de l'hygiène des mains** dans les établissements

7

**VRAI**  
De ce fait, elle doit être retirée avant la prise de poste car c'est un **vecteur de transmission de micro-organismes**.

8

**FAUX**  
Comme tout bijou, elle doit être retirée avant la prise de poste car c'est un **vecteur de transmission de micro-organismes**.

9

**Déchets d'Activité de Soins à Risques Infectieux.**  
Ce sont des déchets qui peuvent présenter un risque infectieux ou de blessure de par leur origine ou leur nature, et qui doivent être éliminés selon une filière spécifique et réglementée.



Prévenir  
le risque infectieux

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Réponses

3

**Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales.**  
Cette instance a pour mission principale de définir la politique de prévention et de surveillance des infections nosocomiales (IAS acquises à l'hôpital). Elle travaille en collaboration avec l'EOH. On peut aussi la retrouver sous le nom de CLIAS (Comité de Lutte contre les IAS).

4

**Réponse B : Equipe Opérationnelle d'Hygiène**  
L'EOH, dont la présence est obligatoire dans les établissements de santé, a pour mission principale la prévention et la surveillance du risque infectieux pour les patients comme pour les professionnels via :

- L'évaluation et l'amélioration des pratiques
- La formation des professionnels
- La communication et l'information

5

- Protection du visage (masque, visière ou lunette de protection)
- Protection de la tenue (tablier, surblouse)
- Port de gants



Prévenir  
le risque infectieux

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Questions

**1** Qui suis-je ?  
Je suis un événement **inattendu** au regard de l'état de santé et de la pathologie de la personne, survenu lors de la réalisation d'un **acte de prévention, d'investigation ou de traitement** et je suis **source de dommages** pour l'usager.

**2** Que signifie EIGS / EIGAS ?

**3** Quelle(s) conséquence(s) d'un EIAS fait qu'il est considéré comme "grave" ?  
A - La survenue d'un déficit fonctionnel permanent  
B - La mise en jeu du pronostic vital  
C - Le décès du patient

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Questions

**4** Qu'est-ce qu'un presque accident ?

**5** Je me suis trompé(e) ou j'ai failli me tromper lors de la réalisation d'un soin, que dois-je faire ?  
A- Eviter d'en parler pour ne pas que ça se sache  
B- Alerter le médecin pour s'assurer que le patient ne risque rien  
C- Démissionner : en tant que soignant je n'ai pas le droit à l'erreur  
D- Faire un signalement d'EIAS

**6** **Vrai ou Faux ?**  
En cas d'EIAS, il n'est pas obligatoire d'informer le patient.

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Questions

**7** **Vrai ou Faux ?**  
La déclaration des Evènements Indésirables Graves associés aux Soins (EIGS) à l'ARS est une obligation réglementaire.

**8** **Vrai ou Faux ?**  
Ma collègue vient me voir en panique, elle a donné le traitement de Mme Bruneau à Mme Prunot qui est dans la même chambre. Je lui dis de faire un signalement d'EIAS.

**9** **Vrai ou Faux ?**  
M. X fait un malaise chez lui. Sa famille décide de le conduire aux urgences. À l'arrivée, il est en arrêt cardio-respiratoire et l'équipe hospitalière met en route les gestes de survie. Ils n'arriveront pas à le réanimer. C'est un EIAS.

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Questions

**10** **Vrai ou Faux ?**  
M. Z est hospitalisé suite à une intervention chirurgicale. Il présente de la fièvre associée à un gonflement douloureux de la cicatrice. C'est un EIAS.

**11** **Vrai ou Faux ?**  
Un traitement a été initié par l'hôpital chez Mme Y. ; après son retour en EHPAD, ce traitement n'a pas été donné pendant 10 jours du fait d'un défaut de transmission d'informations entre les 2 établissements. C'est un EIAS.

**12** Qu'est-ce que la culture positive de l'erreur ?



Gérer les risques pour sécuriser les soins



Gérer les risques pour sécuriser les soins



Gérer les risques pour sécuriser les soins



Gérer les risques pour sécuriser les soins

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Réponses

**10**  
**VRAI**  
Dans ce cas on peut aussi parler d'une infection associée aux soins.

**11**  
**VRAI**  
L'absence de continuité d'un traitement est un EIAS.

**12**  
C'est une gestion des événements indésirables centrée sur l'**apprentissage résultant de l'erreur** commise plutôt que sur la punition. En apprenant de nos erreurs, on améliore progressivement la **sécurité des soins**.

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Réponses

**7**  
**VRAI**  
La déclaration est à réaliser sans délai sur le portail national de signalement. L'expérience vécue au sein de votre établissement permettra ainsi de tirer des enseignements au niveau régional et national pour éviter la survenue d'un événement similaire dans une autre structure.

**8**  
**VRAI**  
C'est une erreur d'identité et une erreur médicamenteuse à l'étape de l'administration. Elle doit être signalée et les conséquences recherchées pour les deux patientes.

**9**  
**FAUX**  
Cette situation est la conséquence de son malaise et de son état de santé. Elle n'est pas inattendue au regard de son état de santé et n'est pas associée aux soins.

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Réponses

**4**  
C'est un événement indésirable associé aux soins (EIAS) pour lequel il n'y a pas eu de dommages pour le patient car des **mesures correctives de récupération** ont été prises à temps.

**5**  
**Réponses B et D** : Dans un premier temps il convient de **prendre en charge le patient** pour limiter les conséquences. L'erreur est humaine, **pour s'améliorer il faut signaler les EIAS**. Une erreur n'est pas intentionnelle. L'analyse collective de l'erreur permettra de comprendre ce qu'il s'est passé et de ne pas la reproduire.

**6**  
**FAUX**  
Suite à un EIAS, l'**annonce d'un dommage associé aux soins** est un droit du patient. C'est une **obligation réglementaire**. Cela contribue à **préserver la relation soignant-soigné**.

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Réponses

**1**  
Un événement indésirable associé aux soins ou **EIAS**.

**2**  
Un **Évènement Indésirable Grave Associé aux Soins**.

**3**  
**Réponses A, B et C** :

- La survenue d'un déficit fonctionnel permanent
- La mise en jeu du pronostic vital
- Le décès du patient

Ce sont les critères de gravité qui justifient une déclaration de l'évènement indésirable auprès de l'Agence Régionale de Santé (ARS) via le portail national. Cet événement devra ensuite faire l'objet d'une analyse collective pour le comprendre et éviter qu'il ne survienne de nouveau.



Gérer les risques pour sécuriser les soins



Gérer les risques pour sécuriser les soins



Gérer les risques pour sécuriser les soins



Gérer les risques pour sécuriser les soins

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Questions

**13** Qu'est-ce qu'un CREX ?  
A- Comité qui se réunit régulièrement pour sélectionner les événements indésirables à analyser  
B- Cellule de radioprotection et d'exposition aux rayons X  
C- Une spécialité de chirurgie orthopédique

**14** La méthode ALARM est une méthode d'analyse collective des événements indésirables qui permet d'identifier les facteurs ayant favorisé leur survenue. Citez 2 des 7 catégories de facteurs contributifs qui sont investiguées avec cette méthode.

**15** Que met-on en place pour améliorer ses pratiques à la suite de l'analyse d'un EIAS ?

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Questions

**16** **Vrai ou faux ?**  
Il n'est pas obligatoire d'utiliser la checklist "Sécurité du patient au bloc opératoire" en chirurgie ambulatoire.

**17** La check-list au bloc opératoire est :  
A- Un document d'aide à la prise en charge  
B- Un document de vérification  
C- Un document de preuve

**18** Que signifie CGRAS/CoGRAS ?

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Questions

**19** **Vrai ou faux ?**  
Les vigilances servent à recueillir, analyser et diffuser des données (ex: alertes) portant sur des événements sanitaires indésirables.

**20** Citez au moins 3 types de vigilances.

**21** Qu'est-ce que la CIV ?

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Questions

**22** Dans quelle situation ciblez-vous l'infectiovigilance ?

**23** Quels risques l'identitovigilance cherche-t-elle à prévenir ?

**24** **Vrai ou Faux ?**  
Seules les erreurs d'identité avec des conséquences défavorables pour le patient doivent être signalées comme événement indésirable.



Gérer les risques pour sécuriser les soins



Gérer les risques pour sécuriser les soins



Gérer les risques pour sécuriser les soins



Gérer les risques pour sécuriser les soins

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Réponses

**22**  
En cas d'infections associées aux soins acquises à l'hôpital, ou **infections nosocomiales**, qui peuvent atteindre les patients mais aussi les professionnels de santé.

**23**  
À chaque étape de la prise en charge, l'identitovigilance vise à prévenir le risque de confusion entre usagers ou le risque d'erreur liée à une mauvaise identification d'un usager. C'est donc **pour fiabiliser l'identification d'un usager**.

**24**  
**FAUX**  
Les erreurs d'identité sans conséquence pour le patient doivent aussi être signalées car elles créent des opportunités d'identifier un problème, d'analyser ses causes, de mettre en place des actions visant à éviter sa répétition. Cela permet d'agir rapidement avant la survenue d'une nouvelle erreur qui, elle, aura peut-être des conséquences.



Gérer les risques pour sécuriser les soins

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Réponses

**19**  
**VRAI**  
Les vigilances servent à recueillir, analyser et diffuser des données (ex : alertes) portant sur des événements sanitaires indésirables. Elles ont une finalité d'alerte, de gestion et de prévention des risques.

**20**  

- Pharmacovigilance
- Addictovigilance
- Hémo-vigilance
- Infectio-vigilance
- Identito-vigilance
- Maté-riovigilance
- Réactovigilance
- Bio-vigilance
- Radio-vigilance
- AMPvigi-lance
- Cosméto-vigilance
- Vigi-lance des produits de tatouage

**21**  
**Cellule d'Identito-Vigilance.**  
Elle porte sur la prévention des erreurs, la surveillance et la gestion des risques liés à l'identité dans le but **d'assurer une identification fiable et unique du patient** à toutes les étapes de sa prise en charge.



Gérer les risques pour sécuriser les soins

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Réponses

**16**  
**FAUX**  
Depuis 2010, cette check-list doit être remplie quel que soit le type d'intervention chirurgicale. Toutefois, elle peut être adaptée au type d'acte.

**17**  
**Réponses A, B et C :** La checklist « Sécurité du patient au bloc opératoire » est :  

- Un document d'aide à la prise en charge
- Un document de vérification pour éviter les erreurs avant, pendant et après l'acte
- Un document de preuve de la démarche de gestion des risques au bloc

**18**  
**Coordonnateur de la Gestion des Risques associés aux Soins.**  
Il veille à la mise en œuvre du programme d'actions défini par l'établissement et contribue au déploiement et au renforcement d'une culture de sécurité.



Gérer les risques pour sécuriser les soins

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Réponses

**13**  
**Réponse A :** C'est un Comité de Retour d'Expérience. Il se réunit à périodicité définie pour sélectionner les événements indésirables (EI) à analyser, entendre l'analyse des causes d'EI précédents et valider les actions correctrices à mettre en place. Les professionnels impliqués dans l'EI seront associés à son analyse.

**14**  

- Contexte institutionnel
- Organisation
- Environnement (matériel / conditions de travail),
- Tâches à accomplir
- Équipe
- Individu (= le professionnel),
- Patient

**15**  
Une **action d'amélioration**. Elle doit être définie en équipe avec les professionnels concernés. Cela peut être une action pour prévenir la survenue d'un événement similaire ou une action pour éviter/limiter ses conséquences.



Gérer les risques pour sécuriser les soins

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Questions

25

Pour vérifier l'identité d'un usager :

A- Je lui pose la question "Vous êtes bien Mr Martin ?"

B- Je lui demande de décliner son nom, son prénom et sa date de naissance.

C- Je vérifie son bracelet d'identité.

26

Vrai ou Faux ?

Il n'est pas nécessaire de vérifier à nouveau l'identité d'un patient qui a déjà été vérifiée par un collègue.

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Questions

27

Vrai ou Faux ?

Les traits stricts d'identité de l'usager sont uniquement le prénom, le nom et la date de naissance.

28

Vrai ou Faux ?

Le numéro de chambre peut être utilisé pour identifier un usager.

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Questions

29

Vrai ou Faux ?

Je peux valider l'identité d'un patient avec sa carte vitale.

30

Vrai ou Faux ?

La vérification de l'identité des usagers n'est pas uniquement de la responsabilité des professionnels chargés de l'admission.

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Questions

31

Qui suis-je ?

Je suis un document qui liste étape par étape, les différentes tâches à effectuer pour réaliser un soin ou une action.

32

Le plan blanc est le plan de gestion de crise. Il permet de mobiliser immédiatement les moyens de toute nature (humains, logistiques...) dont l'établissement dispose pour faire face à une situation sanitaire exceptionnelle. Qui peut déclencher le plan blanc au sein d'un l'établissement de santé ?

A- L'Agence Régionale de Santé (ARS)

B- Le directeur de l'établissement

C- Le cadre de santé

D- Le professionnel qui reçoit l'alerte



Gérer les risques pour sécuriser les soins



Gérer les risques pour sécuriser les soins



Gérer les risques pour sécuriser les soins



Gérer les risques pour sécuriser les soins

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Réponses

31

La **procédure** (ou le protocole).  
Élaborée avec les professionnels concernés et régulièrement mise à jour, elle permet d'avoir un repère lorsqu'on découvre l'établissement ou la tâche, d'harmoniser les pratiques entre les différents acteurs. Aussi utile pour les nouveaux arrivants que pour les plus anciens. Elle consolide la qualité et la sécurité des soins.

32

**Réponse B** : Au sein d'un établissement de santé, c'est le directeur déclenche le plan blanc. Il réunit ensuite la cellule de crise qui doit être opérationnelle en 45 minutes après l'alerte. Elle assure le pilotage de la réponse de l'établissement avec la mise en œuvre des mesures de gestion adaptées à la situation. En tant que professionnels de santé, vous pouvez par exemple être mobilisés.

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Réponses

29

### FAUX

Pour être validée, l'identité doit être relevée à partir d'un document d'identité à haut niveau de confiance :

- La carte nationale d'identité française ou étrangère
- Le passeport français ou étranger
- La carte de séjour permanent
- Le livret de famille / extrait de l'acte de naissance pour les mineurs, avec vérification de l'identité d'un des parents ou le tuteur légal

30

### VRAI

Une bonne identification de l'utilisateur à l'admission est importante, mais elle n'est pas suffisante pour assurer la bonne prise en charge au bon utilisateur. La sécurité de l'identification repose sur les vérifications effectuées par chaque professionnel, car des erreurs peuvent survenir à toutes les étapes du parcours de santé de l'utilisateur.

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Réponses

27

### FAUX

Les traits stricts sont des données stables d'état civil, vérifiables à partir de documents d'identité officiels. Ils sont utilisés comme critères pour rechercher des dossiers antérieurs ou pour rapprocher des identifiants. Pour la création d'identité, les traits obligatoires sont :

- Le premier prénom de naissance
- Le nom de naissance
- La date de naissance
- Le sexe
- Le lieu de naissance.

28

### FAUX

Le numéro de chambre de l'utilisateur n'est pas un élément d'identification fiable. L'utilisateur peut être amené à changer de chambre.

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Réponses

25

**Réponses B et C** : La vérification de l'identité d'un usager se fait en lui posant une question ouverte : "pouvez-vous me donner vos nom, prénom et date de naissance ?" , combiné à un contrôle du bracelet d'identité. Uniquement demander au patient de confirmer une identité peut être un risque d'erreur. Dans le cas de difficultés de communication avec l'utilisateur (non francophone, usager incapable de parler, confus, inconscient...) la vérification de l'identité se fait à l'aide du bracelet d'identité ou tout autre moyen technique déployé.

26

### FAUX

La sécurité de l'identification repose sur les vérifications de l'identité à chaque étape du parcours du patient par les différents professionnels qui le prennent en charge. Ces multiples vérifications permettent de récupérer d'éventuelles erreurs d'identité faites en amont pour éviter toute conséquence.



Gérer les risques pour sécuriser les soins



Gérer les risques pour sécuriser les soins



Gérer les risques pour sécuriser les soins



Gérer les risques pour sécuriser les soins

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Questions

33

Lesquelles de ces situations peuvent justifier le déclenchement d'un plan blanc ?

- A- Afflux de blessés (accident de la route, accident de train...)
- B- Événement climatique (canicule, grand froid, pollution...)
- C- Patient en situation de crise (crise d'épilepsie, crise d'asthme...)
- D- Épidémie saisonnière (grippe, bronchiolite...)
- E- Accident nucléaire

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Questions



1

Que signifie PDCA ?

2

Qu'est-ce que le PAQSS ?

3

À quoi sert un indicateur ?

- A- À indiquer une conduite à tenir
- B- À mesurer l'efficacité d'une action
- C- À évaluer une pratique

4

Que signifie IQSS ?

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Questions

5

Que signifie EPP ?

- A- Equipement Professionnel Prioritaire
- B- Evaluation des Pratiques Professionnelles
- C- Evaluation Paritaire des Patients
- D- Epuisement psychique des Professionnels

6

Citez 2 méthodes d'EPP.



Gérer les risques pour sécuriser les soins



S'évaluer pour s'améliorer



S'évaluer pour s'améliorer



S'évaluer pour s'améliorer

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Réponses

5

### Réponse B : Évaluation des Pratiques Professionnelles.

Une EPP permet d'analyser une pratique professionnelle, en référence à des recommandations **dans le but d'améliorer la qualité et la sécurité des pratiques.**

6

Exemples de méthodes d'EPP :

- Patient traceur, Parcours traceur, Traceur ciblé, Chemin clinique
- Audit clinique, Revue de pertinence
- Revue de Morbidité et de Mortalité (RMM), Comité de Retour d'Expérience (CREX)
- Cartographie des risques
- Suivi d'indicateurs
- ...

S'évaluer pour s'améliorer

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Réponses

3

### Réponses B et C :

Un indicateur est un outil qui permet de mesurer et suivre la qualité et la sécurité des soins.

Il mesure la bonne mise en œuvre d'une ou plusieurs tâches faisant partie de la prise en charge d'un patient ou le résultat des soins dispensés au patient. C'est un moyen d'évaluer les pratiques des professionnels.

Il peut aussi servir à mesurer l'efficacité d'une action.

La mise en œuvre du **PAQSS** est suivie grâce à des indicateurs.

4

### Indicateur de Qualité et de Sécurité des Soins.

Ces indicateurs nationaux sont définis par la Haute Autorité de Santé (HAS). Les IQSS comportent différents indicateurs (consommation de produits hydroalcooliques, évaluation et prise en charge de la douleur, qualité de la lettre de liaison à la sortie...). Le recueil est obligatoire pour tout établissement de santé avec des IQSS adaptés à son activité.

S'évaluer pour s'améliorer

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Réponses

1

### Plan Do Check Act.

En français : **Planifier, Déployer, Contrôler (vérifier), Agir pour améliorer.** Ces 4 étapes, utilisées pour mener une démarche qualité ou gérer un projet en général, forment un cercle vertueux qui peut être répété dans un but d'amélioration continue.

2

### Programme d'Actions Qualité et Sécurité des Soins.

Aussi appelé programme d'amélioration qualité, c'est un outil de pilotage interne à l'établissement. Il regroupe l'ensemble des actions d'amélioration issues des analyses d'événements indésirables, des évaluations de pratiques, d'audits, des résultats de certification...

S'évaluer pour s'améliorer

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Réponses

33

### Réponses A,B, D et E

Les différentes situations susceptibles d'impacter le système de santé sont présentées dans le dispositif ORSAN :

- AMAVI : accueil massif de victimes non contaminées...
- ORSAN CLIM : organisation des soins suite à un phénomène climatique ou environnemental.
- ORSAN EPI-VAC : organisation des tensions hospitalières en cas d'épidémie saisonnière ou d'une campagne de vaccination en cas de pandémie.
- ORSAN REB : organisation des soins liée à l'émergence d'un agent pathogène émergent (exemple : Covid-19).
- ORSAN NRC : organisation des soins en cas de menace nucléaire, radiologique ou chimique.

Gérer les risques pour sécuriser les soins

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Questions

7

Vrai ou Faux ?

La méthode du patient traceur est une méthode d'évaluation durant laquelle le patient participe à l'évaluation.

8

La revue de pertinence des soins est une méthode permettant d'évaluer l'adéquation des soins aux besoins des patients.

Que peut-on évaluer en revue de pertinence ?

- A- L'admission ou la prise en charge d'un patient
- B- La prescription d'un médicament
- C- La prescription d'un acte à risque (contention, sondage urinaire, chambre d'isolement...)
- D- La prescription d'un examen complémentaire (radiologie, scanner, prise de sang...)

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Questions

9

Qu'est-ce que la certification des établissements de santé pour la qualité des soins ?

10

Évaluer la satisfaction des patients est un moyen d'identifier des actions d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

Par quel(s) moyen(s) peut-on recueillir la satisfaction des patients ?

- A- Le Patient traceur
- B- Le questionnaire de sortie
- C- Le Parcours traceur
- D- Le recueil des plaintes et réclamations
- E- Le dispositif national e-Satis



S'évaluer  
pour s'améliorer



S'évaluer  
pour s'améliorer

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Réponses

9

La démarche de certification est une **procédure d'évaluation externe** mise en œuvre par la HAS et rendue obligatoire pour tout établissement sanitaire. Elle consiste en une appréciation globale du niveau de qualité et sécurité des soins de l'établissement de santé. Elle est conduite par des experts visiteurs qui, lors de leur visite, rencontrent la gouvernance, les professionnels, des patients et réalisent des observations sur le terrain.

10

### Réponses A, B, D et E :

La satisfaction des patients peut être recueillie au travers des échanges avec les auditeurs lors d'un Patient traceur, grâce au questionnaire de sortie propre à l'établissement ou encore via le dispositif national de mesure de la satisfaction e-Satis. L'analyse des plaintes et réclamations est aussi une source d'identification d'améliorations basées sur l'avis des usagers. En revanche, lors d'un Parcours traceur, seul le regard des professionnels est pris en compte.

# IMBATTABLES !

sur la qualité et la sécurité des soins

## Réponses

7

### VRAI

Le patient traceur est une méthode d'évaluation et d'amélioration des pratiques durant laquelle le patient est interrogé. L'entretien avec le patient permet de recueillir sa perception et son expérience sur sa prise en charge et de collecter des éléments factuels tels que l'évaluation et le soulagement de sa douleur, l'information reçue, la vérification de son identité, le respect de ses droits...

8

### Toutes les réponses :

- L'admission ou la prise en charge d'un patient
- La prescription d'un médicament
- La prescription d'un acte à risque (contention, sondage urinaire, chambre d'isolement...)
- La prescription d'un examen complémentaire (radiologie, scanner, prise de sang...)