MÉTHODE | KIT 01 / 20

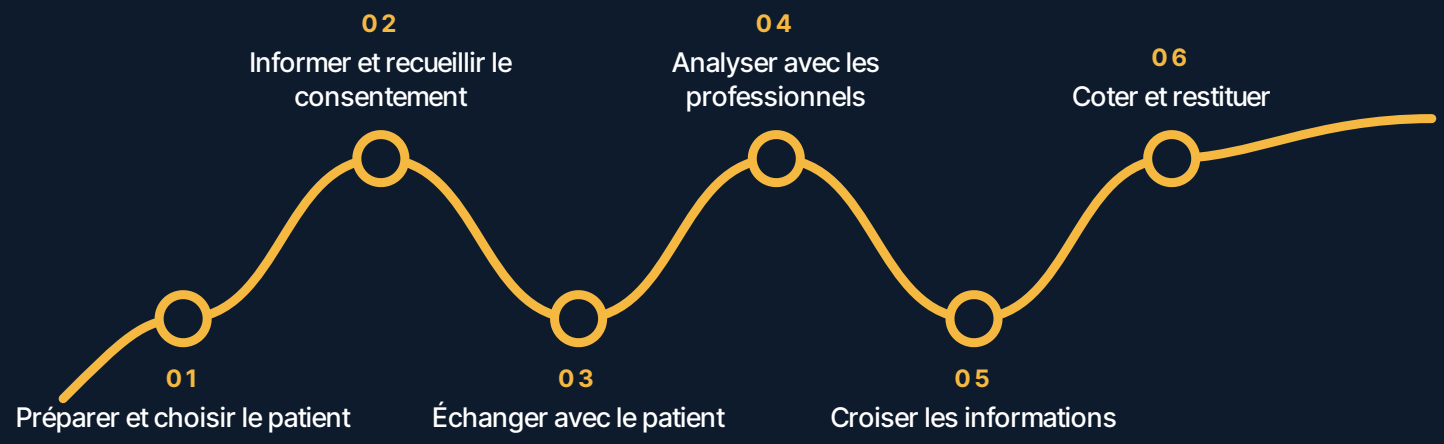
Patient traceur

Analyse de la prise en charge d'un patient réel, croisée entre son vécu, les professionnels et le dossier.

22 CRITÈRES

61 ÉLÉMENTS D'ÉVALUATION

DÉROULÉ EN 6 ÉTAPES



Développer l'engagement et la culture qualité de vos équipes

Rendez-vous sur **HospiPlay**

« La qualité nous rassemble, la sécurité du patient nous engage. »

HOSPIPLAY

À PROPOS DU KIT

Préparer l'audit interne, pas à pas.

Ce que c'est

Une aide pour conduire les audits internes avant la visite de certification. Chaque kit reprend une méthode d'évaluation de la HAS, les éléments d'évaluation du référentiel V2027 et les preuves à rechercher, à partir des fiches pédagogiques de la HAS.

Ce qu'il n'est pas

Un document officiel : ce kit est indépendant de la HAS. Le référentiel et les fiches officielles restent la référence.

COMMENT L'UTILISER

01
Préparer
Choisir le cas ou le périmètre, réunir les documents et les personnes à rencontrer.

02
Conduire
Suivre le déroulé et rechercher les preuves de chaque élément d'évaluation.

03
Coter
Reporter les constats sur la grille d'audit Excel associée au kit.

04
Restituer
Valoriser les points forts et convenir d'actions d'amélioration avec l'équipe.

LA COLLECTION : 20 KITS

MÉTHODES

- **01** Patient traceur
- **02** Parcours traceur
- **20** Observation

TRACEURS CIBLÉS

- **03** Accouchement
- **04** Circuit du médicament
- **05** Évènements indésirables graves
- **06** Isolement
- **07** Infections associées aux soins
- **08** SAMU–SMUR
- **09** Secteurs interventionnels
- **10** Transfusion

AUDITS SYSTÈME

- **11** Encadrement
- **12** Engagement du patient
- **13** Entretien avec les professionnels
- **14** Ressources professionnelles
- **15** Management qualité et risques
- **16** Positionnement territorial
- **17** Représentants des usagers
- **18** Risques numériques : gouvernance
- **19** Risques numériques : professionnels

HOSPIPLAY | PLATEFORME D'ENGAGEMENT QUALITÉ

Le kit prépare l'audit. HospiPlay prépare les équipes.

DÉCOUVRIR

01
Faire tomber la peur du traceur
Onze parcours démontent chaque méthode pas à pas, puis mettent le soignant face aux vraies questions de l'auditeur.

02
Des expériences courtes et collectives
Quiz du jour, défis express, chambre des erreurs, histoires interactives et olympiades qualité.

03
Simple à déployer, mesurable
Un QR code, sans compte individuel, et le suivi de la participation par service.

« La qualité nous rassemble, la sécurité du patient nous engage. »

Conçu par Babacar Ndiaye, ingénieur qualité et gestion des risques.
Version V2027, novembre 2026.

Documentation libre : hospi-academy.com
hospiacademy@hospi-academy.com

Méthode Patient traceur

Guide méthodologique - Comment conduire cette évaluation ?

Qu’est-ce que la méthode du patient traceur ?

La méthode du patient traceur évalue la qualité et la sécurité de la prise en charge à partir d’un patient réel. Elle associe un échange avec le patient à l’analyse de sa prise en charge avec les professionnels qui l’accompagnent. L’auditeur croise ainsi l’expérience vécue, les pratiques décrites, les traces du dossier et les observations réalisées sur le terrain.

Ce n’est ni un contrôle individuel ni une recherche de faute. L’analyse porte sur la prise en charge, les interfaces, la coordination et la capacité de l’équipe à répondre aux besoins du patient.

Objectifs de l’évaluation

- Recueillir le point de vue du patient sur les soins, l’information reçue et le respect de ses droits.
- Vérifier, sur un cas réel, la mise en œuvre des pratiques attendues par le référentiel V2027.
- Mettre en concordance le récit du patient, le dossier, les observations et les réponses des professionnels.
- Identifier des points forts et des améliorations concrètes pour l’équipe.

Les étapes de l’évaluation

Étape	Ce que vous faites	En pratique
1	**Préparer et choisir le patient**	Définir le secteur et le profil recherché. Sélectionner un patient dont la prise en charge permet d’explorer les enjeux du service. Vérifier l’accord du médecin référent lorsque cela est requis.
2	**Informer et recueillir le consentement**	Présenter l’objectif, le déroulement, la confidentialité et la possibilité de refuser ou d’interrompre l’entretien. Recueillir le consentement du patient ou du représentant habilité selon la situation.
3	**Échanger avec le patient**	Commencer par son expérience globale, puis explorer uniquement les EE applicables à son profil. Ne pas l’interroger sur ses connaissances du référentiel et ne pas suggérer les réponses.
4	**Analyser avec les professionnels**	Rencontrer les professionnels impliqués, consulter le dossier et vérifier les pratiques ou organisations correspondant au même patient.
5	**Croiser les informations**	Comparer le récit du patient, les éléments du dossier, les observations et les explications de l’équipe. Rechercher une concordance suffisante pour répondre à chaque EE.
6	**Coter et restituer**	Coter l’EE à partir des faits recueillis, formuler un constat objectif, valoriser les points forts et convenir d’actions ciblées lorsque des écarts sont identifiés.

Temps de repère

Entretien avec le patient : environ 20 à 30 minutes. La durée totale dépend du nombre de professionnels rencontrés et de la complexité du dossier.

Qui conduit l’évaluation ?

En certification : l’expert-visiteur. En évaluation interne : un auditeur formé à la méthode, idéalement extérieur à l’équipe évaluée ; un binôme métier-qualité peut être constitué.

Comment utiliser les éléments de preuve ?

- Les preuves sont recherchées pour répondre à l’EE officiel, pas pour valider une formulation d’entretien.
- Une preuve peut être une trace du dossier, un document remis, un affichage, une signalétique, une observation directe, un résultat d’audit ou une organisation effectivement déployée.
- Toutes les preuves proposées ne sont pas nécessaires simultanément : l’auditeur retient celles qui sont pertinentes pour le patient et le contexte.
- L’absence d’un document ne suffit pas toujours à conclure à un écart si l’EE n’impose pas cette traçabilité ; la conclusion repose sur le faisceau d’éléments recueillis.

> **Point de vigilance -** *Le dossier ne doit pas devenir la seule source. La méthode exige le croisement du vécu du patient avec les pratiques et les éléments objectivables de sa prise en charge.*

Éléments d'évaluation et preuves à rechercher

A. Éléments évalués auprès du patient - 27 EE

Recueillir l'expérience du patient, puis confronter ses réponses aux éléments objectivables indiqués dans la colonne de droite.

Critère 1.1-01 - Le patient bénéficie du respect de son intimité et de sa dignité au sein d'un environnement sécurisé • CRITÈRE IMPÉRATIF

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
Cible : Patient. **EE 1** Du point de vue du patient, les conditions d'accueil et de prise en charge ont respecté sa dignité et son intimité.	• Observation d'un soin : porte, rideau ou paravent fermé et corps couvert • Dispositifs permettant l'intimité disponibles et effectivement utilisés • Vécu du patient concordant avec les conditions observées • Vécu du patient sur le respect de l'intimité, de la dignité et de son rythme de vie • Observation des pratiques : porte/rideau/paravent, corps couvert, langage et attitude respectueux • Organisation des soins compatible autant que possible avec les horaires de repas, de repos, de lever et de toilette • Pour un patient âgé : vigilance sur les situations d'infantilisation et, lorsque pertinent, sur une durée de jeûne nocturne excessive
Cible : Patient. **EE 2** Du point de vue du patient, les accès extérieurs, les circulations, les locaux de consultation et d'hospitalisation, la signalétique, permettent de circuler aisément.	• Parcours réel du patient sans obstacle incompatible avec ses capacités : stationnement, entrée, circulation, ascenseur, sanitaires, attente et chambre • Signalétique ou supports adaptés aux besoins sensoriels, cognitifs ou de compréhension lorsque nécessaire • Matériel spécialisé, aide technique ou assistance humaine disponible lorsque le patient en a besoin • Difficulté d'accessibilité identifiée avec solution compensatoire immédiate et action corrective si nécessaire

Critère 1.1-02 - Le patient mineur bénéficie d'une prise en charge adaptée, continue et coordonnée intégrant ses besoins familiaux et éducatifs • CRITÈRE IMPÉRATIF

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
Cible : Patient. **EE 1** Des solutions d'accueil, voire d'hébergement pour les hospitalisations longues ou itératives, sont proposées aux parents pour qu'ils puissent s'impliquer dans les soins 24h/24, sauf décision médicale motivée dans le projet personnalisé de soins. **Applicabilité de l'EE :** *mineur en hospitalisation longue ou itérative.*	• Modalités permettant la présence et l'implication parentales 24 h/24 lorsque l'état de l'enfant le permet • Solutions concrètes d'accueil ou d'hébergement : lit/fauteuil accompagnant, sanitaires, maison des familles ou dispositif équivalent selon l'établissement • Participation parentale aux soins adaptée à la situation : information, apprentissage, présence lors de soins ou accompagnement sur le plateau technique • Toute limitation repose sur une décision médicale individuelle, motivée dans le projet de soins et réévaluée, et non sur une règle générale du service • Information des parents sur le motif et les modalités de la restriction lorsqu'elle existe
Cible : Patient. **EE 2** Pour les hospitalisations longues et/ou itératives, une prise en charge éducative et scolaire adaptée aux besoins est proposée au mineur en lien avec ses parents. **Applicabilité de l'EE :** *mineur en hospitalisation longue ou itérative.*	• Évaluation des besoins scolaires/éducatifs et sociaux selon l'âge, la durée et la répétition des hospitalisations • Coordination tracée avec l'établissement scolaire, le rectorat ou le dispositif éducatif mobilisé • Programme, séances, supports ou enseignement à distance effectivement organisés et adaptés à la situation clinique • Actions favorisant le maintien des liens familiaux et sociaux, avec accord de l'enfant et des parents selon la situation • Ressource formée identifiée pour l'accompagnement de la fratrie lorsque nécessaire

Critère 1.1-03 - Le patient bénéficie du respect de la confidentialité et du secret professionnel

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
Cible : Patient. **EE 1** Du point de vue du patient, la confidentialité et le secret professionnel sont respectés.	• Échanges de soins ou entretiens réalisés hors de portée des tiers • Écrans, dossiers papier et documents soustraits aux regards non autorisés • Vécu du patient concordant avec les conditions observées

Critère 1.1-05 - Le patient bénéficie de soins visant à anticiper ou à soulager rapidement sa douleur • CRITÈRE IMPÉRATIF

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
Cible : Patient. **EE 1** Le patient est incité à exprimer sa douleur, dès lors qu'il la ressent ou est susceptible de la ressentir, et ce jusqu'au soulagement de la douleur et à une amélioration de son bien-être et/ou de sa qualité de vie.	• Patient encouragé à signaler toute douleur ou inconfort et interrogé aux moments pertinents, notamment avant/après un soin potentiellement douloureux • Expression du patient prise en compte : intensité, fréquence, ancienneté/chronicité, facteurs déclenchants et retentissement sur le bien-être ou la qualité de vie • Information et réassurance sur la stratégie de prise en charge • Mesure de soulagement mise en œuvre puis réévaluation poursuivie jusqu'à un résultat acceptable pour le patient ou à l'adaptation de la stratégie

Critère 1.1-06 - Le patient est protégé contre toute forme de maltraitance • CRITÈRE IMPÉRATIF

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
Cible : Patient. **EE 1** Du point de vue du patient, les pratiques professionnelles sont bientraitantes (réponses aux besoins élémentaires, les intervenants se présentent, portes de chambres fermées...) même en situation de tension d'activité.	• Observation : présentation, langage respectueux et intimité protégée • Sonnette et objets utiles accessibles avec réponse aux appels • Besoins élémentaires repérés et réponses apportées dans le plan de soins • Vécu du patient sur la réponse à ses besoins élémentaires, y compris en situation de forte activité • Observation : présentation des professionnels, langage respectueux, intimité protégée, sonnette et objets utiles accessibles • Aides à l'hydratation, aux repas, à l'élimination, à l'hygiène et à la mobilité adaptées au niveau d'autonomie • Si passage aux urgences : traçabilité ou observation de la prise en compte des besoins élémentaires pendant l'attente

Critère 1.1-10 - Les mesures restrictives de libertés (limitation des contacts, des visites, retrait d'effets personnels...) respectent les bonnes pratiques

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
Cible : Patient. **EE 1** En cas de restriction de libertés, le patient et/ou sa personne de confiance a reçu une information claire et explicite. **Applicabilité de l'EE :** *patient faisant l'objet d'une restriction de liberté.*	• Information tracée : motif et modalités de la restriction expliqués • Date, auteur et destinataire de l'information identifiables dans le dossier • Support remis ou explications concordantes rapportées par le patient

Critère 1.2-02 - Le patient connaît les informations liées à sa prise en charge

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
Cible : Patient. **EE 1** Le patient connaît son diagnostic, si celui-ci est établi, son état de santé, ses traitements et ses soins.	• Information sur le diagnostic, l'état de santé et les traitements tracée • Document ou support remis concordant avec la prise en charge en cours • Compréhension du patient vérifiée et éventuelles incompréhensions reprises • Capacité de compréhension, discernement et mode de communication évalués et tracés • Moyen de communication adapté effectivement disponible et utilisé : outil personnel, pictogrammes, FALC, interprète LSF ou autre dispositif pertinent • Information sur état de santé, traitements et soins délivrée directement au patient dans un format accessible • Compréhension vérifiée par reformulation ou méthode équivalente adaptée au patient • Si protection juridique : information du représentant selon le cadre applicable, avec maintien de l'information et de la participation du patient
Cible : Patient. **EE 2** Pour toutes les formes de prise en charge ambulatoire, le patient a un document qui lui indique les signes d'alerte pouvant conduire à un évènement indésirable et la conduite à tenir en cas de survenue (type « passeport » pour la chirurgie et autre pour les autres activités : médecine, SMR, psychiatrie...). **Applicabilité de l'EE :** *patient pris en charge en ambulatoire, quelle que soit l'activité.*	• Document ambulatoire ou de sortie présent avec preuve de remise • Signes d'alerte et conduite à tenir clairement détaillés • Numéro joignable et consignes adaptées au risque du patient
Cible : Patient. **EE 3** Le patient connaît les mesures nécessaires à sa bonne identification tout au long de sa prise en charge.	• Information remise sur le contrôle actif de l'identité • Vérification de l'identité observée avant un soin, examen ou médicament • Bracelet ou dispositif secondaire adapté et concordant avec l'identité
Cible : Patient. **EE 4** Le patient est informé que son équipe de soins va alimenter Mon espace santé dans le cadre de sa prise en charge, sauf en cas d'opposition de celui-ci, et qu'il pourra le consulter.	• Support ou rubrique d'accueil expliquant Mon espace santé • Information donnée et droit d'opposition tracés dans le dossier • Opposition éventuelle renseignée dans le champ ou document prévu

Critère 1.3-01 - Le patient exprime son consentement libre et éclairé sur son projet de soins personnalisé et ses modalités de prise en charge • CRITÈRE IMPÉRATIF

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
Cible : Patient. **EE 1** Pour consentir à son projet personnalisé de soins, les différentes options, notamment thérapeutiques, leurs bénéfices et leurs risques, sont présentées au patient pour qu'il exprime ses préférences et besoins en prenant en compte ses conditions de vie habituelles, ses capacités et ses vulnérabilités.	• Information individualisée et adaptée aux capacités de compréhension/communication • Options, bénéfices, risques, contraintes et alternatives tracés ; préférences intégrées au projet • Consentement, refus ou décision partagée tracés auprès du patient selon ses capacités • Mineur : information adaptée, avis du mineur et participation des titulaires de l'autorité parentale • Dialyse : information sur les modalités, décision partagée, réévaluation et pré-greffe lorsque pertinente • Handicap : outil de communication adapté et distinction entre parole du patient et informations de l'aidant
Cible : Patient. **EE 2** Du point de vue du patient, son	• Expérience, habitudes et préférences du patient consignées dans le dossier

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
expérience sur sa maladie et son état de santé est prise en compte pour adapter son projet personnalisé de soins (parcours et traitements).	• Adaptation précise du projet de soins reliée à ce qu'il a exprimé • Projet actualisé montrant la contribution du patient

Critère 1.3-03 - Le patient bénéficie d'une prise en charge adaptée à ses besoins

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
Cible : Patient. **EE 1** Le patient sait ce qu'il peut faire pour gérer ses soins, accélérer sa convalescence, éviter des complications, sa perte d'autonomie (dont la dépendance iatrogène).	• Consignes personnalisées de soins, récupération et signes d'alerte remises • Séance d'éducation ou apprentissage pratique tracé • Capacité à réaliser les autosoins ou compréhension vérifiée • Programme d'éducation thérapeutique accessible au patient, directement ou par convention, adapté à ses besoins et réévalué dans le temps • Apprentissage tracé sur l'abord vasculaire/cathéter, signes d'alerte, hygiène, traitements, alimentation, apports hydriques et conduite à tenir entre les séances • Pour autodialyse ou hémodialyse à domicile : programme de formation structuré, gestes enseignés, critères d'autonomie et validation des compétences avant réalisation autonome • Formation de la tierce personne aidante lorsque celle-ci participe à l'hémodialyse à domicile • Entraînement sous responsabilité d'un néphrologue, dispensé par des IDE formés à la dialyse, avec local spécifique lorsque l'établissement assure cette formation

Critère 1.3-04 - Le patient vulnérable (plus de 75 ans, situation de handicap) bénéficie d'un projet personnalisé de soins et d'accompagnement adapté au maintien de son autonomie et du lien social

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
Cible : Patient. **EE 1** En dehors des effets liés à sa prise en charge, l'autonomie du patient à risque de perte d'autonomie est préservée (ex : cognitifs et psychiques, perte de mobilité et chutes, dénutrition et déshydratation, dépendance iatrogène, maintien des capacités fonctionnelles dans les actes de la vie quotidienne, préparation de la sortie, activités proposées y compris au patient alité...). **Applicabilité de l'EE :** *patient à risque de perte d'autonomie, notamment âgé de plus de 75 ans ou en situation de handicap.*	• Autonomie de référence recueillie et comparée à l'état pendant le séjour • Aides proportionnées et maintien des capacités existantes • Moyens personnels de communication/mobilité/compensation disponibles • Mesures individualisées : mobilisation, toilettes, hydratation/nutrition, prévention des chutes, adaptation médicamenteuse ou autre action pertinente • Perte d'autonomie identifiée, réévaluée et prise en charge

Critère 1.3-09 - Le patient présentant des troubles psychiques bénéficie d'un projet personnalisé de soins qui favorise notamment son inclusion sociale

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
Cible : Patient. **EE 1** Le patient présentant des troubles psychiques a exprimé ses attentes et besoins d'inclusion sociale (accès à un logement adapté, au monde du travail, à la vie de la cité, aux services publics, aux activités culturelles et sportives, connaissance des groupes d'entraide mutuelle...). **Applicabilité de l'EE :** *patient présentant des troubles psychiques, pris en charge en santé mentale ou en psychiatrie.*	• Attentes et objectifs d'inclusion sociale inscrits dans le projet • Évaluation sociale et fonctionnelle retrouvée dans le dossier • Orientation ou coordination tracée avec les partenaires ou un GEM

Critère 1.3-10 - La prise en charge du patient intègre une démarche de prévention visant à réduire les facteurs de risques qui lui sont propres et à améliorer son état de santé à court et long terme

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
Cible : Patient. **EE 1** Le patient connaît les principaux facteurs de risque évitables (tabac, alcool, autres substances psychoactives dont le protoxyde d'azote, la sédentarité, l'alimentation...) ayant un impact sur sa santé.	• Repérage renseigné des facteurs de risque propres au patient • Information personnalisée ou support adapté au risque identifié • Compréhension des principaux risques vérifiée et tracée
Cible : Patient. **EE 2** Le patient a bénéficié de conseils personnalisés adaptés à sa situation en matière de prévention (santé mentale et addictions, activité physique et sédentarité, alimentation, vaccination, parentalité, prévention du bébé secoué, usage du numérique...).	• Conseils personnalisés reliés aux facteurs de risque propres au patient et non simple remise d'un support générique • Adaptation à l'âge, pathologie, situation sociale, santé mentale et contexte d'hospitalisation • Action concrète lorsque pertinente : vaccination, prescription, intervention brève, consultation, programme ou orientation • Besoins, conseils et actions tracés dans le dossier afin d'assurer la continuité après l'hospitalisation

Critère 1.3-11 - Avec l'accord du patient, les proches et/ou aidants s'impliquent dans le projet de soins

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
Cible : Patient. **EE 1** Si le patient en est d'accord, ses proches et/ou aidants sont associés à la mise en œuvre du projet personnalisé de soins.	• Accord du patient pour associer un proche tracé • Proche ou aidant identifié dans le dossier • Réunion, entretien ou transmission avec le proche documenté • Accord du patient à l'implication du proche/aidant tracé et réévaluable • Aidant identifié avec rôle et coordonnées utiles, sans confusion avec personne

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
	de confiance ou personne à prévenir • Informations sur habitudes, besoins, moyens de communication et autonomie intégrées au projet de soins lorsque pertinentes • Décisions et consentement continuant à être recherchés auprès du patient selon ses capacités • Modalités de présence facilitée dans les situations difficiles lorsque le patient le souhaite

Critère 1.3-12 - Le patient et ses proches et/ou aidants adhèrent aux modalités spécifiques de prise en charge en HAD

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
Cible : Patient. **EE 1** Un accompagnement social et/ou psychologique et/ou logistique est proposé, en cas de besoin, aux proches et/ou aidants a minima pendant l'hospitalisation. **Applicabilité de l'EE :** *patient pris en charge en hospitalisation à domicile.*	• Besoin du proche ou de l'aidant évalué et tracé • Intervention sociale, psychologique ou logistique proposée • Coordonnées, orientation ou rendez-vous effectivement transmis
Cible : Patient. **EE 2** Le projet d'hospitalisation à domicile est expliqué conjointement au patient et aux proches et/ou aidants afin de recueillir leur adhésion à l'appui de documents d'information. **Applicabilité de l'EE :** *patient pris en charge en hospitalisation à domicile.*	• Document d'information HAD remis au patient et aux proches • Entretien conjoint et adhésion des personnes concernées tracés • Organisation personnalisée précisant intervenants, matériel et contacts
Cible : Patient. **EE 3** Le patient et/ou ses proches et/ou aidants savent qui contacter à tout moment, y compris en cas d'urgence vitale. **Applicabilité de l'EE :** *patient pris en charge en hospitalisation à domicile.*	• Fiche de contacts 24 h/24 et 7 j/7 remise et accessible au domicile • Organisation médicale et infirmière d'astreinte identifiable • Appels et réponses médicales ou infirmières horodatés

Critère 2.1-08 - Les équipes de maternité accompagnent les parents dans leur parcours de parentalité

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
Cible : Patient. **EE 1** Des séances de préparation à la naissance et à la parentalité sont systématiquement proposées aux parents. **Applicabilité de l'EE :** *parents engagés dans un parcours de maternité.*	• Proposition systématique des séances datée dans le dossier • Programme ou calendrier communiqué aux futurs parents • Acceptation, participation, report ou refus tracé
Cible : Patient. **EE 2** Dès lors que les parents ont élaboré un projet de naissance, (modes d'accouchement, type d'anesthésie, allaitement...), celui-ci est adapté par l'équipe obstétricale tout au long de la grossesse, y compris lors de l'accouchement. **Applicabilité de l'EE :** *patiente disposant d'un projet de naissance.*	• Projet de naissance daté et accessible dans le dossier • Échanges et adaptations successives tracés pendant la grossesse • Dossier d'accouchement concordant ou motif d'écart expliqué

Critère 2.1-13 - Les équipes se coordonnent pour la réalisation des transports intrahospitaliers des patients

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
Cible : Patient. **EE 1** Les patients sont informés en temps réel des destinations et des horaires de transport interne. **Applicabilité de l'EE :** *patient ayant fait l'objet d'un transport intrahospitalier.*	• Demande de transport mentionnant destination et horaire • Dispositif ou trace de l'information donnée au patient • Retard, changement d'horaire ou de destination communiqué

Critère 2.3-08 - Les équipes sécurisent le parcours du patient en chirurgie ambulatoire

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
Cible : Patient. **EE 1** En chirurgie, le patient est informé des modalités pré, per et postopératoires de sa prise en charge ambulatoire. **Applicabilité de l'EE :** *patient pris en charge en chirurgie ambulatoire.*	• Passeport ou consignes pré, per et postopératoires remis • Preuve de remise et vérification de la compréhension • Jeûne, traitements, retour, signes d'alerte et contact indiqués

B. Éléments évalués auprès des professionnels - 34 EE

Analyser la prise en charge du patient choisi avec les professionnels concernés et rechercher les preuves dans le même dossier, les pratiques et l'organisation réelle.

Critère 1.1-02 - Le patient mineur bénéficie d'une prise en charge adaptée, continue et coordonnée intégrant ses besoins familiaux et éducatifs • CRITÈRE IMPÉRATIF

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
Cible : Professionnels. **EE 1** Dans les services accueillant des mineurs, y compris dans un service d'adultes, les professionnels sont formés aux spécificités de cette prise en charge. **Applicabilité de l'EE :** *services accueillant des mineurs, y compris dans une unité d'adultes.*	• Cartographie des secteurs accueillant des mineurs habituellement, indistinctement avec des adultes ou exceptionnellement • Programme et traces de formation aux spécificités pédiatriques pour les professionnels concernés • Outils cliniques adaptés à l'âge et au poids réellement disponibles : échelles de tri/douleur, supports de calcul ou protocoles et matériel d'urgence vitale pédiatrique

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
	• Organisation anticipée des périodes de tension ou d'accueil exceptionnel de mineurs dans des secteurs adultes • Professionnels interrogés capables d'expliquer les principales adaptations nécessaires

Critère 1.1-05 - Le patient bénéficie de soins visant à anticiper ou à soulager rapidement sa douleur • CRITÈRE IMPÉRATIF

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
Cible : Professionnels. **EE 1** L'équipe trace, à l'appui d'une échelle adaptée, l'évaluation de la douleur même si le patient n'est pas douloureux.	• Évaluation initiale datée dès l'arrivée ou au moment approprié du parcours, même en l'absence de plainte spontanée • Échelle validée adaptée au profil du patient : auto-évaluation lorsque possible ou hétéro-évaluation/comportementale si nécessaire • Pour les patients vulnérables : outil adapté à l'âge, troubles cognitifs, handicap, psychiatrie, fin de vie ou difficultés de communication • Intensité et, lorsque pertinent, fréquence, durée/chronicité, facteurs déclenchants et retentissement tracés • Recherche de la cause documentée et réévaluée si la douleur persiste ou change de caractéristiques
Cible : Professionnels. **EE 2** Le suivi de l'efficacité de la thérapeutique repose sur des réévaluations tracées dans le dossier et les bonnes pratiques de traitement (respect des recommandations, paliers...).	• Réévaluation horodatée avec la même échelle ou une échelle cohérente avec l'état du patient • Délai de réévaluation défini au regard du traitement, de la voie d'administration et de la situation clinique • Adaptation thérapeutique tracée lorsque le soulagement est insuffisant, avec respect des recommandations applicables • Douleur persistante ou rebelle : cause réinterrogée, stratégie réévaluée et recours à une expertise interne ou externe lorsque nécessaire • Résultat final ou niveau de douleur acceptable pour le patient identifiable dans le dossier
Cible : Professionnels. **EE 3** L'équipe identifie les opportunités de substitution par des interventions non médicamenteuses, lorsque c'est adapté.	• Opportunité d'une approche non médicamenteuse identifiée dans le projet de soins lorsque pertinente • Intervention adaptée au profil et aux préférences du patient : positionnement/mobilisation, relaxation, hypnose, techniques physiques, médiation ou autre approche disponible et appropriée • Réalisation tracée avec professionnel ou ressource mobilisée • Effet évalué après intervention et décision de poursuivre, adapter ou arrêter • Ressources internes ou externes connues des équipes et modalités de recours accessibles

Critère 1.1-06 - Le patient est protégé contre toute forme de maltraitance • CRITÈRE IMPÉRATIF

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
Cible : Professionnels. **EE 1** L'autonomie du patient pour ses besoins élémentaires (repas, hydratation, hygiène corporelle, habillage, élimination, mobilité...) est évaluée tout au long de son séjour.	• Évaluation initiale des besoins élémentaires • Réévaluations pendant le séjour • Aides et objectifs d'autonomie intégrés au plan de soins

Critère 1.3-01 - Le patient exprime son consentement libre et éclairé sur son projet de soins personnalisé et ses modalités de prise en charge • CRITÈRE IMPÉRATIF

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
Cible : Professionnels. **EE 1** Pour établir un projet personnalisé de soins, une évaluation globale initiale (médicale, psychologique, sociale, autonomie, rééducation) du patient est effectuée par des professionnels impliquant les disciplines concernées et la contribution des soins de support.	• Évaluations médicale, psychologique, sociale et fonctionnelle datées • Contributions des disciplines concernées • Synthèse pluriprofessionnelle et recours aux soins de support • Évaluations initiales datées couvrant les dimensions médicale, soignante, psychologique, sociale, fonctionnelle et de rééducation selon les besoins du patient • En SMR : analyse des conditions de vie habituelles et, lorsque nécessaire, évaluation du domicile réalisée directement ou par un partenaire identifié • Objectifs individualisés reliés aux déficiences, capacités, conditions de vie et projet du patient • En SMR : programme de soins/planning personnalisé précisant activités, types de séances, fréquence, professionnels impliqués et modalités adaptées au patient • Synthèse pluriprofessionnelle accessible dans le dossier
Cible : Professionnels. **EE 2** Selon l'évolution de l'évaluation initiale et/ou d'une dégradation potentielle de la santé, y compris mentale, de sa vulnérabilité, des besoins et des préférences du patient, le projet personnalisé de soins est adapté.	• Évolution clinique, psychique, sociale ou fonctionnelle réévaluée et datée • Projet personnalisé de soins actualisé à la suite de cette évolution • Besoins et préférences du patient intégrés aux modifications • Réévaluations datées du projet avec évolution clinique, fonctionnelle, psychique, sociale ou environnementale • En SMR : comptes rendus de staffs pluriprofessionnels analysant objectifs atteints/non atteints et freins au projet • Programme de soins actualisé : intensité, fréquence, intervenants ou objectifs

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
	modifiés selon l'évolution • Participation du patient et prise en compte de ses préférences dans les adaptations • Lorsque les besoins dépassent les capacités du SMR : décision argumentée de poursuite ou réorientation, coordination avec la structure cible et continuité organisée
Cible : Professionnels. **EE 3** Les modalités de mise en œuvre du projet personnalisé de soins, notamment lorsqu'elles incluent des restrictions de libertés, sont justifiées et individualisées selon l'état de santé du patient. **Applicabilité de l'EE :** *patient dont le projet personnalisé de soins comporte une restriction de liberté.*	• Décision médicale individualisée avec analyse bénéfices-risques • Alternatives recherchées et paramètres précis de la restriction • Surveillance et réévaluations datées dans le dossier
Cible : Professionnels. **EE 4** Une synthèse des objectifs de prise en charge, issue du projet personnalisé de soins, est accessible dans le dossier.	• Synthèse actualisée et facilement accessible dans le dossier • Objectifs de prise en charge clairement identifiés • Actions et professionnels responsables précisés

Critère 1.3-03 - Le patient bénéficie d'une prise en charge adaptée à ses besoins

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
Cible : Professionnels. **EE 1** Lorsque cela est pertinent, l'équipe propose une offre de programmes d'éducation thérapeutique adaptée au patient. **Applicabilité de l'EE :** *patient pour lequel une éducation thérapeutique est pertinente.*	• Évaluation des besoins et de l'éligibilité à l'ETP • Programme proposé ou orientation réalisée • Participation, évaluation ou refus tracé • Évaluation du besoin éducatif et de l'éligibilité à une ETP/psychoéducation lorsque pertinente • Programme ou intervention éducative adaptée visant l'autogestion de la douleur et la prévention du retentissement fonctionnel • Compétences travaillées et objectifs individualisés tracés avec le patient • Orientation vers une ressource externe lorsqu'un programme adapté n'est pas disponible en interne • Participation, progression, refus ou abandon tracés
Cible : Professionnels. **EE 2** Selon les besoins du patient, les équipes recourent aux professionnels adaptés (assistance sociale...) pour orienter vers les aides sociales et les services sociaux. **Applicabilité de l'EE :** *patient présentant un besoin d'accompagnement social.*	• Besoin social repéré dans le dossier • Demande adressée au professionnel compétent • Réponse et actions intégrées au parcours ou à la sortie • Organisation des soins de support accessible tout au long du parcours et identifiant au minimum diététicien, psychologue et assistant de service social • Convention ou modalités opérationnelles d'accès lorsque les ressources ne sont pas internes • Besoins diététiques, psychologiques et sociaux repérés et tracés dans le dossier • Demandes/consultations réalisées avec conclusions ou actions intégrées au projet personnalisé de soins • Réévaluation des besoins lors des changements de modalité, d'autonomie ou de situation personnelle

Critère 1.3-04 - Le patient vulnérable (plus de 75 ans, situation de handicap) bénéficie d'un projet personnalisé de soins et d'accompagnement adapté au maintien de son autonomie et du lien social

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
Cible : Professionnels. **EE 1** Les besoins, aptitudes, capacités fonctionnelles, préférences, conditions de vie habituelles, éventuelles carences en soins et les facteurs de risque de perte d'autonomie sont tracés dès l'entrée du patient et suivis jusqu'à la sortie. **Applicabilité de l'EE :** *patient à risque de perte d'autonomie, notamment âgé de plus de 75 ans ou en situation de handicap.*	• Évaluation initiale datée des capacités motrices, cognitives, psychiques, sensorielles et besoins élémentaires • État fonctionnel/autonomie de référence et moyens de communication/compensation identifiés • Habitudes, préférences, conditions de vie, aidants et ressources recensés • Carences en soins et facteurs de dépendance iatrogène recherchés selon le profil • Réévaluations datées et bilan fonctionnel anticipant la sortie
Cible : Professionnels. **EE 2** Le projet personnalisé de soins intègre un projet d'accompagnement visant le maintien ou la restauration de l'autonomie (ex : cognitifs et psychiques, perte de mobilité et chutes, dénutrition et déshydratation, dépendance iatrogène, maintien des capacités fonctionnelles dans les actes de la vie quotidienne, préparation de la sortie, activités proposées y compris au patient alité...). **Applicabilité de l'EE :** *patient à risque de perte d'autonomie, notamment âgé de plus de 75 ans ou en situation de handicap.*	• Projet d'accompagnement individualisé avec objectifs fonctionnels • Mesures concrètes de maintien/récupération adaptées aux risques • Ressources spécialisées sollicitées et préconisations intégrées • Réévaluation des médicaments/dispositifs ou mesures restrictives pouvant aggraver la dépendance • Adaptations accessibles aux équipes et réévaluées
Cible : Professionnels. **EE 3** L'équipe maintient le lien social et familial, si le patient le souhaite. **Applicabilité de l'EE :** *patient à risque de perte d'autonomie, notamment âgé de plus de 75 ans ou en situation de handicap.*	• Souhaits du patient concernant les proches et le lien social tracés dans le projet personnalisé • Organisation des visites, contacts ou activités adaptée aux préférences et capacités du patient • En USLD : programme d'activités remis ou accessible au patient, relié au projet de vie et prévoyant des modalités adaptées aux patients alités ou très dépendants

Critère 1.3-09 - Le patient présentant des troubles psychiques bénéficie d'un projet personnalisé de soins qui favorise notamment son inclusion sociale

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
Cible : Professionnels. **EE 1** En santé mentale et psychiatrie, le projet personnalisé de soins, construit avec le patient, est orienté grâce à un diagnostic fondé sur la classification internationale en vigueur. **Applicabilité de l'EE :** *patient pris en charge en santé mentale ou en psychiatrie.*	• Évaluation clinique argumentant le diagnostic et diagnostic fondé sur la classification internationale en vigueur • Projet personnalisé de soins formalisé, construit avec le patient et comportant des objectifs cliniques, fonctionnels et/ou d'inclusion sociale adaptés à sa situation • En CMP : présence d'un projet personnalisé de soins dès lors que le patient est pris en charge par l'établissement, y compris lorsqu'un psychologue est le principal intervenant • Trace de participation du patient et réévaluations datées avec adaptations du projet
Cible : Professionnels. **EE 2** En santé mentale et psychiatrie, des soins de réhabilitation psychosociale en lien avec les partenaires identifiés sont mis en œuvre afin d'atteindre les objectifs fixés d'inclusion sociale, d'autonomisation et d'amélioration de la qualité de vie du patient. **Applicabilité de l'EE :** *patient pris en charge en santé mentale ou en psychiatrie.*	• Plan individualisé de réhabilitation avec objectifs d'inclusion • Actions réalisées avec les partenaires identifiés • Progression vers l'autonomie ou la qualité de vie évaluée

Critère 1.3-10 - La prise en charge du patient intègre une démarche de prévention visant à réduire les facteurs de risques qui lui sont propres et à améliorer son état de santé à court et long terme

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
Cible : Professionnels. **EE 1** Les besoins du patient en matière de prévention ont été pris en compte dans son parcours de soins et tracés dans le dossier.	• Repérage des besoins et facteurs de risque • Action ou conseil de prévention personnalisé • Orientation, vaccination ou suivi tracé

Critère 1.3-11 - Avec l'accord du patient, les proches et/ou aidants s'impliquent dans le projet de soins

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
Cible : Professionnels. **EE 1** L'équipe dispose d'un document de désignation de la personne de confiance, co-signé par celle-ci et par le patient, éventuellement récupéré dans Mon espace santé. Si elle est dans l'impossibilité de le signer, son accord est tracé dans le dossier.	• Document de désignation cosigné par le patient et la personne • Accord de la personne de confiance tracé si elle ne peut signer • Document accessible dans le dossier ou récupéré dans Mon espace santé
Cible : Professionnels. **EE 2** Les informations de contact de la personne de confiance sont tracées dans le dossier.	• Coordonnées renseignées dans le champ dédié du dossier • Concordance avec le document de désignation • Date de vérification ou de mise à jour retrouvée

Critère 1.3-12 - Le patient et ses proches et/ou aidants adhèrent aux modalités spécifiques de prise en charge en HAD

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
Cible : Professionnels. **EE 1** Un médecin ou une IDE peut répondre au patient en cas de besoin 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7. **Applicabilité de l'EE :** *patient pris en charge en hospitalisation à domicile.*	• Planning d'astreinte ou organisation 24 h/24 • Numéro communiqué au patient et aux proches • Appel et réponse médicale ou infirmière horodatés

Critère 2.1-01 - Les équipes des secteurs de consultations et soins externes se coordonnent avec les équipes des secteurs d'hospitalisation

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
Cible : Professionnels. **EE 1** Les comptes-rendus de consultation des praticiens intervenant dans l'établissement, sont disponibles dans le dossier médical du patient et dans Mon espace santé. **Applicabilité de l'EE :** *patient ayant bénéficié d'une consultation par un praticien intervenant dans l'établissement.*	• Dossier d'admission contenant les documents utiles de l'établissement/structure d'amont : synthèse, traitements, résultats, examens, allergies et éléments de continuité selon la situation • Vérification des examens récents afin d'éviter les redondances non pertinentes • Relance ou contact avec la structure d'amont lorsque des informations nécessaires manquent • Décision de répéter un examen argumentée par la situation clinique ou l'insuffisance des informations disponibles

Critère 2.1-02 - Les équipes se coordonnent pour la mise en œuvre du projet de soins personnalisé grâce à un système d'information adapté et partagé

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
Cible : Professionnels. **EE 1** Le projet personnalisé de soins est élaboré en incluant l'ensemble des acteurs concernés par le parcours de soins (équipes de soins de support, ensemble des équipes lorsque le patient est hébergé dans une autre unité faute de places disponibles, correspondants externes : douleur, soins palliatifs, psychiatrie...).	• Contributions médicales, paramédicales, sociales, rééducatives et soins de support retrouvées • Implication de l'équipe de référence si hébergement hors unité cible • Avis spécialisés internes/externes ou télésanté intégrés avec décisions • Si douleur complexe : recours expert et continuité avec le médecin traitant/territoire

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
	• Synthèse actualisée du projet de soins accessible aux professionnels habilités
Cible : Professionnels. **EE 2** Tous les éléments utiles à la coordination de la prise en charge du patient (antécédents, examens cliniques, prescriptions, résultats de bilan, allergies, bactéries multirésistantes...) sont tracés et accessibles dans le dossier.	• Antécédents, allergies, prescriptions et résultats accessibles • Données datées, actualisées et attribuées à leur auteur • Alertes et informations critiques visibles dans le dossier
Cible : Professionnels. **EE 3** Le système d'information permet aux professionnels un accès simultané à l'ensemble des données utiles à la prise en charge du patient.	• Test d'accès simultané au même dossier depuis deux postes ou profils • Données actualisées identiques et disponibles pour les deux professionnels • Droits d'accès permettant de consulter toutes les données utiles
Cible : Professionnels. **EE 4** Sauf avis contraire du patient, les équipes médicales et paramédicales consultent Mon espace santé du patient.	• Opposition ou absence d'opposition renseignée • Trace de consultation de Mon espace santé • Information utile intégrée au dossier du patient

Critère 2.1-09 - Les équipes se coordonnent pour la prise en charge du patient au domicile

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
Cible : Professionnels. **EE 1** En hospitalisation à domicile, un protocole de soins, établi à l'admission et précisant les intervenants, est communiqué au médecin traitant. **Applicabilité de l'EE :** *patient pris en charge en hospitalisation à domicile.*	• Protocole d'HAD daté avec soins et intervenants • Transmission sécurisée au médecin traitant • Accusé de réception ou preuve de remise

Critère 2.1-12 - Les équipes réalisent un examen somatique pour tout patient hospitalisé en psychiatrie • CRITÈRE IMPÉRATIF

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
Cible : Professionnels. **EE 1** Un examen somatique est réalisé, éventuellement par le psychiatre, dans les 24 h d'une hospitalisation complète sans consentement en psychiatrie. **Applicabilité de l'EE :** *hospitalisation complète sans consentement en psychiatrie.*	• Date et heure d'admission en hospitalisation complète sans consentement et date/heure de l'examen somatique permettant de calculer directement un délai ≤ 24 h • Examen somatique daté, attribué et suffisamment renseigné pour objectiver sa réalisation effective • Recherche et évaluation de la douleur adaptée à l'état du patient lorsque pertinente • Toute anomalie somatique ou douleur identifiée reliée à une investigation, un traitement, une surveillance ou une orientation tracée
Cible : Professionnels. **EE 2** Pour le patient hospitalisé en soins libres, sans passage par un service d'urgences, l'examen somatique est réalisé, éventuellement par le psychiatre, dans un délai adapté à son profil (maximum 3 jours ouvrés). **Applicabilité de l'EE :** *hospitalisation en soins libres en psychiatrie, sans passage par les urgences.*	• Admission en soins libres sans passage aux urgences clairement identifiable dans le dossier • Date/heure d'admission et date/heure de l'examen somatique permettant de vérifier le délai réel et le maximum de 3 jours ouvrés • Examen somatique daté, attribué et suffisamment renseigné pour objectiver sa réalisation effective • Recherche de douleur adaptée au profil du patient lorsque pertinente • Anomalie somatique ou douleur identifiée avec investigation, traitement, surveillance ou orientation tracée
Cible : Professionnels. **EE 3** Si le patient est passé par les urgences, le compte rendu du passage aux urgences est intégré dans son dossier et les consignes de suivi sont mises en œuvre, suivies et tracées. **Applicabilité de l'EE :** *patient hospitalisé en psychiatrie après un passage par les urgences.*	• Compte rendu des urgences intégré au dossier • Consignes de suivi clairement identifiées • Actions réalisées et résultats tracés
Cible : Professionnels. **EE 4** En hospitalisation complète et ambulatoire, les comorbidités somatiques et leur suivi sont accessibles dans le dossier, y compris lorsque le suivi somatique est réalisé en ville. **Applicabilité de l'EE :** *prise en charge psychiatrique en hospitalisation complète ou ambulatoire.*	• Liste actualisée des comorbidités somatiques et éléments de suivi accessibles dans le dossier • Comptes rendus, résultats ou échanges avec le médecin traitant et les spécialistes de ville intégrés au dossier • En hospitalisation de jour/ambulatoire : preuve que l'équipe vérifie l'existence et la continuité du suivi somatique, même lorsque celui-ci est réalisé en ville • En l'absence de médecin traitant : orientation vers un médecin et organisation d'un suivi somatique transitoire jusqu'à la prise de relais • Lettre de liaison à la sortie reprenant les éléments somatiques utiles, les examens/résultats, les traitements ou surveillances et le suivi à poursuivre

Critère 2.2-01 - Les équipes respectent les bonnes pratiques d'identification du patient à toutes les étapes de sa prise en charge

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
Cible : Professionnels. **EE 1** Chaque document papier du dossier patient est identifié (cartouche identité ou étiquette patient contenant les traits d'identité requis).	• Traits d'identité requis présents sur chaque document échantillonné • Étiquettes ou cartouches concordant avec l'identité du patient • Aucun document clinique non identifié ou incorrectement attribué
Cible : Professionnels. **EE 2** Une identification secondaire est en place par un dispositif adapté (bracelet ou toute alternative à son	• Bracelet ou alternative effectivement en place et concordant avec l'identité • Pose et contrôle du dispositif tracés ou directement observés

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
identification dans le respect de la confidentialité et de sa dignité).	• Refus, impossibilité ou solution alternative documentés

Critère 2.3-08 - Les équipes sécurisent le parcours du patient en chirurgie ambulatoire

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
Cible : Professionnels. **EE 1** A l'entrée, l'équipe médicale réévalue l'éligibilité à l'ambulatoire, à l'appui de critères définis en équipe, et la trace dans le dossier. **Applicabilité de l'EE :** *patient pris en charge en chirurgie ambulatoire.*	• Critères d'éligibilité définis et vérifiés à l'admission • Décision médicale datée dans le dossier • Solution alternative tracée si le patient n'est plus éligible
Cible : Professionnels. **EE 2** En chirurgie ambulatoire, une prescription d'antalgiques réalisée dès la consultation pré chirurgicale ou préanesthésique ou une mention des consignes de prise par le patient d'un antalgique à son domicile est retrouvée dans le dossier. **Applicabilité de l'EE :** *patient pris en charge en chirurgie ambulatoire.*	• Prescription antalgique ou consigne de prise datée dès la consultation préopératoire/préanesthésique • Stratégie adaptée à l'acte et au profil du patient, disponible avant le retour à domicile • Trace de remise, explication des modalités de prise et vérification de la compréhension • Consignes écrites sur douleur insuffisamment contrôlée, effets indésirables et numéro/contact à utiliser • Lorsque pertinent, confirmation que le traitement a pu être obtenu avant l'intervention ou le départ

Sources officielles et références

Références principales propres au guide « Patient traceur ». Registre consolidé mis à jour le 4 novembre 2026.

- Référentiel de certification des établissements de santé pour la qualité des soins, Version 2027
- Mettre en œuvre le 6e cycle de certification, mise à jour septembre 2026
- Fiche pédagogique : méthode du patient traceur
- L'évaluation de l'engagement des patients et des usagers en établissement de santé, Janvier 2026
- L'évaluation de la prise en charge hospitalière des personnes en situation de handicap , Février 2026
- L'évaluation de la prise en charge des patients âgés, Septembre 2026
- L'évaluation de la prise en charge des enfants et des adolescents, Septembre 2026
- L'évaluation de l'activité de santé mentale et psychiatrie, Septembre 2025
- Fiche pédagogique 6e cycle : L'évaluation de la prise en charge parents-enfant en périnatalité, Juin 2026
- Évaluation de la prise en charge de la douleur, Janvier 2026

Note : ce kit constitue une aide à l'évaluation interne. Il ne se substitue ni au référentiel officiel, ni aux grilles mises à disposition dans Calista, ni à l'appréciation des experts-visiteurs.