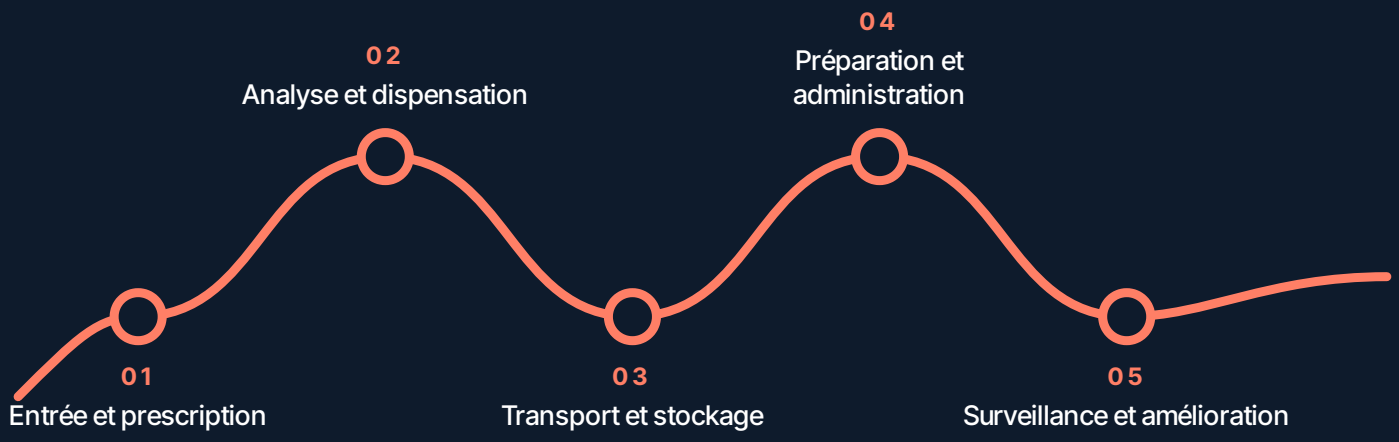
TRACEUR CIBLÉ | KIT 04 / 20

Circuit du médicament et des produits de santé

Suivre un produit ou une prescription réelle sur tout le circuit pertinent : conciliation, prescription, dispensation, préparation, administration, stockage, surveillance et amélioration des pratiques.

9	33	4
CRITÈRES	ÉLÉMENTS D'ÉVALUATION	CRITÈRES IMPÉRATIFS

DÉROULÉ EN 5 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

2. Traceur ciblé - Circuit du médicament et des produits de santé

9 critères • 33 éléments d'évaluation • 4 critères impératifs

Suivre un produit ou une prescription réelle sur tout le circuit pertinent : conciliation, prescription, dispensation, préparation, administration, stockage, surveillance et amélioration des pratiques.

Guide pratique - Conduire ce traceur de A à Z

1. Choisir le cas à suivre

Choisir un médicament ou produit réellement administré à un patient récent : traitement à risque, injectable, antibiotique, chimiothérapie, produit thermosensible ou traitement au domicile selon l'activité. Le même produit doit servir de fil conducteur.

À préparer avant l'audit

Bilan médicamenteux et conciliation ; prescription ; analyse pharmaceutique ; dispensation et délivrance ; préparation ; administration et surveillance ; stocks, températures, retours et déchets ; habilitations ; audits, évènements et indicateurs.

Personnes à rencontrer

Prescripteur, pharmacien, préparateur, infirmier ou professionnel qui administre, responsable du stockage ou de la logistique et encadrement. Ajouter l'équipe d'hygiène, l'infectiologue ou le référent antibiotique lorsque le produit choisi le justifie.

2. Déroulé pas à pas

Étape	Point de passage	Ce que l'auditeur doit faire
1	**Entrée et prescription**	Reconstituer les traitements habituels, la conciliation si elle est indiquée, l'habilitation du prescripteur, la complétude et l'horodatage de la prescription.
2	**Analyse et dispensation**	Suivre l'analyse pharmaceutique, les interventions éventuelles, la préparation de la délivrance et la concordance entre prescription, patient et produit.
3	**Transport et stockage**	Observer réception, rangement, sécurisation, températures, péremptions, médicaments à risque, ruptures, retours et conditions particulières.
4	**Préparation et administration**	Vérifier identité, prescription, calculs, préparation, interruptions, contrôles, traçabilité en temps réel et conduite tenue en cas d'écart.
5	**Surveillance et amélioration**	Retrouver l'évaluation de l'effet, les incidents, prescriptions conditionnelles, antibiotiques le cas échéant, audits, indicateurs et actions mesurées.

3. Terminer, coter et restituer

Comparer les horodatages et les identifiants à toutes les étapes. La conclusion doit montrer si le circuit du produit choisi est sécurisé de la prescription jusqu'à la surveillance et au devenir du produit.

> **Point de vigilance -** *Ne pas changer de médicament à chaque étape. Une procédure ou une démonstration théorique ne remplace pas le suivi d'un produit réellement prescrit, délivré et administré.*

Éléments d'évaluation et preuves à rechercher

Point de vigilance - Ne pas changer de médicament à chaque étape. Une procédure ou une démonstration théorique ne remplace pas le suivi d'un produit réellement prescrit, délivré et administré.

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

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
Cible : Professionnels. **EE 1** Pour les profils de patients les plus à risque (patients polymédicamentés, patients âgés, patients sous chimiothérapies, patients dialysés...), la conciliation médicamenteuse est réalisée selon les bonnes pratiques, notamment en consultant au minimum 3 sources d'information différentes, la rencontre du patient et/ou son entourage, l'échange médico-pharmaceutique. **Applicabilité de l'EE :** *patient à risque médicamenteux élevé, notamment polymédiqué, âgé, sous chimiothérapie ou dialysé.*	• Fiche de conciliation recensant au moins 3 sources distinctes, datées et identifiées • Entretien avec le patient ou l'entourage tracé dans le dossier • Validation du bilan et échange médico-pharmaceutique datés avec auteurs identifiés
Cible : Professionnels. **EE 2** Dès lors que la conciliation médicamenteuse est réalisée selon les bonnes pratiques, le bilan médicamenteux est accessible dans les dossiers des patients les plus à risque (patients âgées polymédicamentés, patients sous chimiothérapies...). **Applicabilité de l'EE :** *patient à risque pour lequel une conciliation médicamenteuse a été réalisée.*	• Bilan médicamenteux présent et directement accessible dans le dossier patient • Liste habituelle complète incluant prescriptions et automédication • Date et identité du professionnel ayant validé le bilan
Cible : Professionnels. **EE 3** Dès lors que la conciliation médicamenteuse est réalisée selon les bonnes pratiques, le bilan médicamenteux est intégré dans la lettre de liaison des patients les plus à risque (patients âgées polymédicamentés, patients sous chimiothérapies...). **Applicabilité de l'EE :** *patient à risque pour lequel une conciliation médicamenteuse a été réalisée avant la sortie.*	• Lettre de liaison comportant un volet médicamenteux issu du bilan concilié • Pour chaque traitement : maintien, modification, arrêt ou ajout clairement indiqué • Motifs des changements et traitement de sortie renseignés

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** Les professionnels appliquent et mettent en oeuvre les règles de sécurité du circuit des produits de santé et des dispositifs médicaux au domicile du patient (livraison, stockage, déchets, retours éventuels...). **Applicabilité de l'EE :** *circuit des produits de santé et dispositifs médicaux au domicile d'un patient en HAD.*	• Procédure ou consignes couvrant livraison, réception, stockage, déchets et retours au domicile • Traçabilité d'une livraison ou réception et, si nécessaire, du respect des températures • Observation au domicile : stockage sécurisé et filières ou contenants adaptés aux déchets et retours

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

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
Cible : Professionnels. **EE 1** La prescription mentionne clairement l'identification et la signature du prescripteur, la date et l'heure, la dénomination des molécules en DCI, la posologie, le solvant et son volume (injectable), et la voie d'administration.	• Prescription avec prescripteur identifié, signature présente, date et heure renseignées • DCI, posologie et voie d'administration renseignées pour chaque médicament • Pour tout injectable concerné, solvant et volume précisés
Cible : Professionnels. **EE 2** Les prescriptions sont réalisées en temps utile par des professionnels habilités sans retranscription par des professionnels non habilités à prescrire.	• Horodatages montrant une prescription disponible en temps utile avant l'administration • Prescripteur retrouvé dans une liste d'habilitations à jour, avec des droits adaptés • Support unique prescription-administration sans retranscription ; prescription orale urgente régularisée si elle existe
Cible : Professionnels. **EE 3** A l'entrée, le médecin analyse systématiquement le traitement habituel du patient pour décider s'il est pertinent de poursuivre, modifier ou arrêter ce traitement habituel et ainsi établir sa prescription.	• Traitement habituel complet recueilli à l'entrée, incluant les médicaments prescrits et l'automédication • Prescription d'entrée indiquant, pour chaque traitement habituel, la poursuite, la modification ou l'arrêt • Décision médicale justifiée, datée et attribuée à son auteur dans le dossier patient
Cible : Professionnels. **EE 4** Toute prescription conditionnelle est argumentée en référence à une condition de déclenchement : valeur seuil (échelle de douleur, tension artérielle, glycémie, température corporelle...) ou signe clinique (nausée, vomissement, anxiété, constipation...).	• Prescription conditionnelle comportant seuil mesurable de douleur ou critère clinique précis, échelle/paramètre cohérent, dose, voie, intervalle minimal, maximum sur 24 h et durée maximale • Évaluation clinique tracée à l'horaire pertinent, qu'elle déclenche ou non l'administration • Si le seuil n'est pas atteint : score/évaluation suffisant pour justifier la non-administration, sans exigence artificielle d'une seconde trace de « non-administration » • Si administration : heure, dose et professionnel tracés, puis réévaluation de l'efficacité et adaptation si soulagement insuffisant

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

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
Cible : Professionnels. **EE 1** Le pharmacien réalise l'analyse pharmaceutique de l'ordonnance en s'appuyant sur les données biologiques du patient et l'accès à son dossier.	• Analyse pharmaceutique tracée dans le logiciel ou le dossier, datée et attribuée au pharmacien • Accès effectif aux données utiles : âge, poids, allergies, diagnostic, antécédents et traitements en cours • Résultats biologiques ou microbiologiques pertinents, récents et consultables lors de l'analyse
Cible : Professionnels. **EE 2** Les interventions pharmaceutiques sont prises en compte par les services prescripteurs.	• Intervention pharmaceutique datée identifiant le problème détecté, la proposition et son auteur • Réponse du prescripteur tracée : acceptation, modification ou refus motivé, avec date et identité • Prescription mise à jour conformément à l'intervention acceptée ou suivi documenté de la décision
Cible : Professionnels. **EE 3** La délivrance des médicaments est adaptée aux besoins des services (journalier, hebdomadaire, mensuel) au regard des prescriptions.	• Organisation formalisée précisant le mode et la fréquence de délivrance adaptés à chaque service • Bordereau ou traçabilité de délivrance concordant avec les prescriptions actives et les quantités nécessaires • Demandes supplémentaires ou urgentes, changements de traitement et retours traités dans les délais définis
Cible : Professionnels. **EE 4** L'avis du pharmacien est sollicité pour les réunions de concertation pluriprofessionnelle (oncologie, infectiologie...). **Applicabilité de l'EE :** *réunion de concertation pluriprofessionnelle pour laquelle l'expertise pharmaceutique est pertinente.*	• Charte, calendrier ou convocations identifiant les réunions concernées et la sollicitation du pharmacien • Compte rendu ou dossier patient comportant un avis pharmaceutique daté et attribué à son auteur • Décision issue de l'avis retrouvée dans la prescription, la surveillance ou le plan thérapeutique
Cible : Professionnels. **EE 5** Pour faciliter l'analyse pharmaceutique, le pharmacien dispose d'un logiciel d'aide à la dispensation.	• Logiciel d'aide à la dispensation opérationnel et accessible aux pharmaciens sur le périmètre audité • Démonstration sur une prescription réelle des alertes, référentiels et données utiles à l'analyse • Analyse pharmaceutique horodatée et attribuée, avec procédure dégradée disponible en cas d'indisponibilité

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

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
Cible : Professionnels. **EE 1** Les modalités d'approvisionnement répondent aux besoins des professionnels, notamment pour parer à tout besoin urgent de produits de santé.	• Procédure d'approvisionnement précisant dotations, commandes, réceptions, responsabilités et délais • Dotations ou seuils de réapprovisionnement adaptés à l'activité et revus entre la PUI et le service • Circuit urgent et hors horaires sécurisé, avec traçabilité d'une demande récente jusqu'à sa réception
Cible : Professionnels. **EE 2** Le pharmacien identifie les risques de ruptures de stock, informe les prescripteurs et met en place des actions palliatives avec les équipes.	• Outil de suivi des tensions et ruptures indiquant le produit, le niveau de risque, la date et le statut • Information datée aux prescripteurs et aux unités précisant l'indisponibilité et la conduite à tenir • Alternative validée ou plan palliatif tracé : substitution, contingentement, stock de secours ou transfert
Cible : Professionnels. **EE 3** Les conditions de transport des produits de santé sont adaptées (contenant, respect des températures...) et sécurisées.	• Contenants dédiés, propres, identifiés et fermés à clé ou scellés ; bouteilles arrimées si concernées • Dispositif qualifié ou enregistrement de température pour les produits thermosensibles, avec seuils définis • Traçabilité départ-réception horodatée et procédure appliquée en cas de retard, dommage ou écart de température
Cible : Professionnels. **EE 4** Dans un objectif d'écoresponsabilité du soin, les médicaments périmés sont remis à la pharmacie à usage intérieure pour destruction.	• Contrôle périodique des péremptions daté, avec retrait immédiat et séparation des produits concernés • Bordereau de retour à la PUI identifiant le service, les produits, les quantités, les dates et les intervenants • Registre ou justificatif PUI de destruction par la filière autorisée, concordant avec les produits retournés

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

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
Cible : Professionnels. **EE 1** Les professionnels habilités respectent les bonnes pratiques de préparation en évitant les interruptions de tâches.	• Zone de préparation identifiée, adaptée, indépendante et respectant les règles d'hygiène • Organisation limitant les interruptions de tâches et permettant une préparation au plus près de l'administration • Outils d'aide disponibles et à jour lorsque nécessaire : procédures, outils de calcul de dose, tables de conversion • Observation d'une préparation conforme ou audit récent des interruptions, avec

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
	actions et réévaluation
Cible : Professionnels. **EE 2** Les professionnels habilités respectent les bonnes pratiques d'administration (règle des 5B).	• Observation d'une administration complète : identité vérifiée avec deux identifiants et prescription active consultée • Concordance patient–médicament–dose–voie–horaire démontrée, avec conditionnement identifiable jusqu'à la prise • Audit récent des 5B comportant résultats, écarts, actions correctives et réévaluation
Cible : Professionnels. **EE 3** Les situations à risque (injectables, médicaments reconstitués en pédiatrie, pousse seringue électrique, PCA, chimiothérapies, préparations de poches de perfusion avec reconstitution, multiplicité des préparations...) devant faire l'objet de précautions particulières ont été identifiées et les bonnes pratiques mises en œuvre. **Applicabilité de l'EE :** *préparation ou administration présentant un risque particulier, notamment pédiatrie, injectable, PCA ou chimiothérapie.*	• Liste ou cartographie des situations d'administration à risque du service, reliée à des procédures actualisées • Observation ou dossier récent montrant les contrôles prévus selon le risque : calcul, double vérification, étiquetage, programmation ou surveillance • Conduite à tenir en cas d'incident accessible, avec matériel de secours ou antidote disponible lorsque la situation le requiert
Cible : Professionnels. **EE 4** L'administration du médicament ou le motif de non-administration est tracé dans son dossier au moment de la prise par les professionnels habilités.	• Dossier ou plan d'administration indiquant médicament, dose, date, heure réelle et identité du professionnel • Non-administration tracée au moment du soin avec motif précis, date, heure et auteur • Journal du logiciel ou audit d'échantillon confirmant l'absence de validation anticipée et la concordance des horaires

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

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
Cible : Professionnels. **EE 1** Les professionnels sont formés à la prévention du risque médicamenteux.	• Programme de formation intégrant la prévention des erreurs médicamenteuses et ciblant les professionnels concernés • Feuilles d'émargement, attestations ou relevés de plateforme nominatifs, datés et à jour • Évaluation des acquis ou de l'efficacité par quiz, simulation ou audit, avec actions engagées si nécessaire
Cible : Professionnels. **EE 2** Les professionnels connaissent les moyens de maîtrise des médicaments les plus à risque.	• Réponses des professionnels concordantes avec la liste du service : médicament, risque majeur et complication à anticiper • Procédures ou fiches de bon usage précisant les barrières adaptées : stockage, calcul, double contrôle, surveillance ou antidote • Résultats d'un audit, questionnaire ou exercice de simulation sur la maîtrise des médicaments à risque, avec suivi des écarts
Cible : Professionnels. **EE 3** Une liste des médicaments les plus à risque, établie de manière collégiale, est adaptée à l'activité et connue des professionnels.	• Liste datée et versionnée, adaptée au domaine d'activité et aux produits réellement utilisés dans le service • Prise en compte des never events et des risques spécifiques : médicaments responsables d'EIGS, nouvelles formes galéniques, médicaments à marge thérapeutique étroite ou autres risques locaux • Élaboration ou révision collégiale tracée (COMEDIMS, CME ou groupe pluriprofessionnel) • Liste accessible au point d'usage et connaissance vérifiée auprès des professionnels
Cible : Professionnels. **EE 4** Les préparations en atmosphère contrôlée (chimiothérapie, immunothérapie, biothérapie, nutrition parentérale, radiopharmaceutique...) sont maîtrisées (préparation, libération, transport). **Applicabilité de l'EE :** *préparation réalisée en atmosphère contrôlée.*	• Prescription complète et validée, reliée au dossier de préparation • Responsabilités formalisées pour chaque étape : prescripteur, pharmacien, préparateur/professionnel habilité et professionnel administrant • Qualification des locaux, équipements et professionnels, avec contrôles environnementaux et évaluations périodiques • Traçabilité des étapes critiques : préparation, contrôle, étiquetage, conservation, transport, réception, administration et gestion/destruction d'un produit non administré • Libération pharmaceutique et contrôles qualité tracés, avec gestion des écarts et actions d'amélioration

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

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
Cible : Professionnels. **EE 1** L'éligibilité du patient à l'auto-administration est évaluée selon des critères formalisés par les équipes et réévaluée tout au long de la prise en charge. **Applicabilité de l'EE :** *patient susceptible d'auto-administrer tout ou partie de son traitement.*	• Critères formalisés d'inclusion et d'exclusion évaluant accord, capacités, compréhension, traitement, état clinique et environnement • Grille d'éligibilité complétée dans le dossier, précisant les médicaments concernés et la décision pluriprofessionnelle datée • Réévaluations tracées après évolution clinique ou thérapeutique, avec décision de maintenir, limiter ou interrompre le dispositif
Cible : Professionnels. **EE 2** Le patient bénéficie d'un accompagnement lui permettant d'acquérir ou de renforcer ses compétences pour s'auto-administrer son traitement en sécurité.	• Plan d'accompagnement individualisé précisant médicaments, compétences à acquérir et progression vers l'autonomie • Séances, explications ou démonstrations tracées, avec plan de prise et supports

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
Applicabilité de l'EE : *patient autorisé à auto-administrer tout ou partie de son traitement.*	remis au patient • Évaluation des compétences par reformulation ou démonstration, avec renforcement ciblé des points non acquis
Cible : Professionnels. **EE 3** L'établissement assure la sécurisation et le suivi de l'auto-administration des médicaments. **Applicabilité de l'EE :** *organisation ayant recours à l'auto-administration des médicaments.*	• Procédure PAAM formalisée, avec critères de déploiement, médicaments concernés et indicateurs d'évaluation de la démarche • Consentement du patient et validation médicale tracés, avec niveau d'autonomie défini • Stockage sécurisé et support remis au patient précisant pourquoi, quand et comment prendre les médicaments concernés • Modalités de suivi et de réévaluation tracées, avec conditions d'arrêt du PAAM par le patient ou l'équipe • Dispositif permettant de repérer et signaler les dysfonctionnements ou EIAS liés à l'auto-administration

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

Élément d'évaluation V2027	Éléments de preuve à rechercher
Cible : Professionnels. **EE 1** Les prescripteurs sont formés au bon usage des antibiotiques, notamment ceux en cours de cursus.	• Programme régulier de formation au bon usage des antibiotiques incluant nouveaux prescripteurs, internes et remplaçants • Émargements, attestations ou relevés de formation nominatifs et datés, avec taux de couverture par service et statut • Évaluation des acquis ou des pratiques par quiz ou audit de prescriptions, avec restitution et actions d'amélioration
Cible : Professionnels. **EE 2** Toute prescription d'un traitement antibiotique et sa prolongation, le cas échéant, est justifiée dans le dossier. **Applicabilité de l'EE :** *prescription d'un traitement antibiotique.*	• Note médicale initiale indiquant foyer suspecté ou documenté, contexte clinique et résultats biologiques ou microbiologiques utiles • Prescription comportant molécule, dose, voie, rythme, date de début et durée prévue, cohérente avec la justification tracée • Toute prolongation ou modification motivée par une note datée et attribuée précisant l'évolution et la nouvelle stratégie
Cible : Professionnels. **EE 3** Les prescripteurs s'appuient sur un référentiel pour l'antibiothérapie et peuvent faire appel à un référent (interne ou externe) en antibiothérapie. **Applicabilité de l'EE :** *prescripteur d'une antibiothérapie.*	• Référentiel d'antibiothérapie institutionnel, territorial ou national, validé, daté, actualisé et accessible au point de prescription • Référent ou équipe multidisciplinaire en antibiothérapie officiellement identifié, avec coordonnées et modalités de recours accessibles • Avis récent du référent tracé dans le dossier ou l'outil dédié, daté et attribué, avec décision thérapeutique correspondante
Cible : Professionnels. **EE 4** Toute prescription d'un traitement antibiotique doit être réévaluée entre la 24ème et la 72ème heure (molécule, voie d'administration, dosage, durée) sur la base des critères cliniques et microbiologiques. **Applicabilité de l'EE :** *traitement antibiotique poursuivi entre 24 et 72 heures.*	• Alerte, échéance ou organisation formalisée permettant d'identifier les antibiothérapies à réévaluer entre 24 et 72 heures • Réévaluation datée et attribuée dans le dossier, confrontant évolution clinique, biologie, prélèvements et antibiogramme lorsqu'il est disponible • Décision tracée sur la molécule, la voie, la dose et la durée : poursuite justifiée, adaptation, désescalade, relais oral ou arrêt
Cible : Professionnels. **EE 5** L'équipe (équipe opérationnelle d'hygiène/équipe de prévention du risque infectieux, les prescripteurs, le référent en antibiothérapie, la pharmacie et le laboratoire de microbiologie, le cas échéant) améliore ses pratiques au regard des résultats de ses indicateurs de pratique en lien avec l'antibiothérapie (consommation d'antibiotiques, résistances aux antibiotiques, prescription d'antibiothérapie de 5 jours ou moins pour infection respiratoire basse...). **Applicabilité de l'EE :** *équipe impliquée dans le bon usage des antibiotiques.*	• Tableau de bord daté croisant consommation d'antibiotiques, résistances bactériennes et indicateurs de pratique • Pour l'indicateur « antibiothérapie de 5 jours ou moins pour infection respiratoire basse » : population/période définies, numérateur, dénominateur et résultat calculable ou résultat IQSS applicable • Échantillon des prescriptions > 5 jours permettant de vérifier la justification clinique documentée de la durée lorsqu'elle existe • Analyse pluriprofessionnelle associant selon l'organisation prescripteurs, référent en antibiothérapie, pharmacie, microbiologie et EOH/EPRI • Action d'amélioration avec responsable et échéance, puis nouvelle mesure du même indicateur ou réaudit permettant d'en apprécier l'effet

Sources officielles et références

Références principales propres au guide « Traceur ciblé - Circuit du médicament et des produits de santé ». 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 traceur ciblé
- Fiche pédagogique 6e cycle : Prise en charge médicamenteuse et produits de santé, Septembre 2026
- Taux de patients ayant une prescription d'antibiothérapie de 7 jours ou moins pour infection respiratoire basse

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.