



Ma fiche certification Direction / Gouvernance

Mes repères qualité au quotidien, reliés aux critères du référentiel HAS V2027.

22 repères pratiques

Niveaux HAS vérifiés

2 avancés

Niveau stratégique

Repères pratiques Hospi-Academy, actualisés le 26 septembre 2026 à partir du référentiel HAS V2027, applicable aux visites à compter du 1er janvier 2027. La V2025 reste applicable jusqu'au 31 décembre 2026. Les exemples et questions sont des propositions pédagogiques, à adapter au métier, aux activités et aux procédures de l'établissement ; ce document n'est ni une publication ni une validation de la HAS.

IMPÉRATIF

Exigence fondamentale pouvant influencer sur la décision

STANDARD

Attendu de certification

AVANCÉ

Souhaité, non exigible à ce jour

1 Politique qualité, sécurité et culture institutionnelle

Repères à adapter à votre activité

3.1-01 **STANDARD**

Co-piloter avec la CME la politique d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins

Élaborer et suivre la politique qualité et sécurité des soins avec la CME, l'encadrement, les professionnels et les représentants des usagers. Fonder les priorités sur l'ensemble des indicateurs (IQSS, expérience patient, délais de remise du dossier), les risques propres à l'établissement et les recommandations des autorités (HAS, ARS, ASNR, CGLPL...). Les décliner dans un programme d'amélioration unique, actualisé et évalué chaque année, dont chaque secteur connaît les actions qui le concernent.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : *Comment vos priorités qualité se traduisent-elles dans des actions suivies et évaluées ?*

3.1-02 **STANDARD**

Promouvoir et évaluer la culture qualité et sécurité dans l'établissement

Évaluer au moins tous les deux ans la culture qualité et sécurité de l'ensemble des professionnels, avec une méthode inspirée des enquêtes de culture sécurité, et partager les résultats pour que l'encadrement engage des actions dans chaque secteur. Participer à au moins une rencontre de sécurité selon les méthodes promues par la HAS. Promouvoir l'accréditation auprès des médecins éligibles (information, incitation, soutien logistique et financier) et faire connaître le dispositif d'alerte des vigilances, disponible 24 h sur 24.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : *Comment les difficultés remontées par les équipes influencent-elles vos décisions ?*

1.2-07 **IMPÉRATIF**

Informier le patient de tout EIAS, le déclarer et l'analyser

Garantir une organisation de l'annonce : procédure, professionnels formés aux bonnes pratiques d'annonce et soutien des équipes. Le patient, et ses proches s'il le souhaite, est informé de tout EIAS de préférence dans les 24 h et au plus tard sous 15 jours, avec le plan de suivi et les recours possibles. Promouvoir une culture positive, juste et non punitive de l'erreur. S'assurer que chaque EIGS est déclaré sur le portail national de signalement, analysé selon une méthode reconnue par la HAS avec les professionnels concernés, et que le volet 2 est déposé au plus tard 3 mois après le volet 1.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : *Comment vous assurez-vous que chaque patient concerné par un EIAS est informé dans les délais et que chaque EIGS est analysé jusqu'au volet 2 ?*

1.1-06 IMPÉRATIF

Protéger les patients contre toute forme de maltraitance

Garantir que les professionnels connaissent les signes d'alerte, les actions de protection et la procédure de signalement d'une maltraitance interne, et que les pratiques restent bientraitantes même en période de tension. Déclarer aux autorités compétentes les maltraitements internes qui relèvent d'une infraction pénale, dont les violences sexistes et sexuelles commises contre des patients. Analyser les signalements et suivre les actions.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : *Comment décidez-vous qu'une maltraitance interne doit être déclarée aux autorités, et qui s'en charge ?*

1.4-02 IMPÉRATIF

Piloter la satisfaction et l'expérience patient au niveau institutionnel

Piloter les actions issues des résultats de satisfaction et d'expérience des patients, avec la contribution des représentants des usagers. Améliorer la participation : taux de remise des questionnaires internes, taux de retour, collecte et transmission des adresses e-mail pour e-Satis. S'assurer que les résultats et verbatims par unité sont partagés au moins une fois par an avec les équipes, et que le récit du patient, et de ses proches s'il le souhaite, est intégré à l'analyse de tout EIGS. Le taux de réponse seul ne démontre pas la qualité des soins.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : *Pouvez-vous donner un exemple de changement réalisé à partir d'un retour de patient ?*

2.4-02 IMPÉRATIF

Contribuer au bon usage des antibiotiques

S'assurer que les prescripteurs, y compris ceux en cours de cursus, sont formés au bon usage des antibiotiques et disposent d'un référentiel et d'un référent en antibiothérapie, interne ou externe. Toute prescription est justifiée dans le dossier et réévaluée entre la 24e et la 72e heure. Suivre avec l'équipe d'hygiène, la pharmacie et le laboratoire les indicateurs : consommation, résistances, durées de traitement. La direction et la qualité ne se substituent pas aux décisions de prescription.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : *Comment l'équipe vérifie-t-elle la justification et la réévaluation d'une antibiothérapie ?*

3.1-05 IMPÉRATIF

Activer et piloter la gestion des situations sanitaires exceptionnelles

Élaborer le plan de gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles, risques numériques compris, avec les instances et les professionnels. Démontrer par des exercices, ou des activations réelles, que la cellule de crise est opérationnelle dans les 45 minutes suivant l'alerte et dispose des outils de décision et de coordination. Tirer de chaque exercice un retour d'expérience et des actions. Garder disponibles et vérifiés les moyens humains et matériels, dont les capacités de biologie et de microbiologie.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : *Quel est votre rôle en cas de déclenchement du plan et qu'avez-vous amélioré après le dernier exercice ?*

2.2-12 IMPÉRATIF

Garantir un dispositif d'urgence vitale efficace

Organiser un numéro d'appel unique et dédié, connu de tous, pour joindre directement un médecin habilité en cas d'urgence vitale d'un patient, d'un professionnel ou d'un visiteur. Assurer la formation de tous les professionnels de soins aux gestes de première urgence et des exercices de mise en situation. S'assurer que les chariots ou sacs d'urgence sont accessibles et contrôlés. Évaluer régulièrement l'efficacité du dispositif à partir des situations réellement vécues, tracées dans un registre.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : *Comment évaluez-vous l'efficacité de votre dispositif d'urgence vitale, et qu'avez-vous changé après la dernière situation vécue ?*

3.1-06 STANDARD

Soutenir le questionnement éthique institutionnel

Établir avec les professionnels un état des lieux des questionnements éthiques, y compris ceux liés aux nouvelles technologies (robotique, intelligence artificielle, télésanté). Réunir à une périodicité définie un espace de réflexion éthique qui associe des représentants des usagers ou des patients partenaires. Permettre aux équipes d'échanger sur leurs questionnements, si besoin

avec des ressources externes.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : *À quelle ressource éthique pouvez-vous faire appel et comment les conclusions sont-elles partagées ?*

2 Ressources humaines, sécurité et conditions de travail

Repères à adapter à votre activité

3.2-01 STANDARD

Garantir institutionnellement la continuité des soins

Suivre, pour chaque secteur, le taux d'emplois temporaires. Pour une activité réglementée (soins critiques, maternité, urgences, SMUR, dialyse), informer sans délai l'ARS et les instances lorsque l'effectif minimal n'est pas respecté. Analyser les écarts récurrents entre l'effectif minimal, défini par une norme ou une maquette organisationnelle, et l'effectif réel, puis agir : recrutement ciblé, aide au logement, réduction ou suspension d'activité si la sécurité l'exige.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : *Que faites-vous lorsque les ressources présentes ne permettent plus d'assurer les soins dans des conditions sûres ?*

3.2-07 STANDARD

Protéger les professionnels face aux violences et aux risques

Prioriser dans un plan de sécurisation les actions contre les atteintes à la sécurité des professionnels (malveillance, agression, intrusion, patients à risque) et les mettre en œuvre. Adapter les locaux, les accès et les équipements d'alerte. Préparer les professionnels par la formation, des outils et des exercices, et faire connaître les règles, les acteurs et les solutions en cas de situation critique.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : *Comment un risque ou une agression signalés débouchent-ils sur une protection et un suivi ?*

3.2-08 STANDARD

Déployer une politique QVT concrète et évaluée

Élaborer et suivre la politique de qualité de vie au travail avec les instances représentatives du personnel, à partir d'une enquête auprès des professionnels. L'ajuster selon les indicateurs, le travail réel, la gestion prévisionnelle des métiers et des compétences et les risques prioritaires du DUERP. Répondre aux solutions proposées par les professionnels et, lorsqu'elles ne sont pas retenues, expliquer pourquoi.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : *Quelle difficulté exprimée par les professionnels a conduit à une adaptation de l'organisation ?*

3 Positionnement territorial et accès aux soins

Repères à adapter à votre activité

3.3-01 STANDARD

Positionner l'établissement comme acteur de la coordination territoriale

Participer avec les acteurs du territoire (SAMU, CPTS, autres établissements, professionnels de ville, dispositifs d'appui à la coordination) à des CREX ou RMM de filière sur les événements liés aux interfaces et aux ruptures de parcours. Diffuser aux établissements du territoire les programmes d'éducation thérapeutique proposés et référencer sur le site internet les centres de compétences ou de référence de l'établissement. Suivre les indicateurs des filières : file active, consultations, consultations avancées.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : *Avec quels acteurs du territoire analysez-vous les ruptures de parcours, et quelle action en est sortie ?*

3.3-05 IMPÉRATIF

Prévenir les transferts évitables des personnes âgées aux urgences

Organiser avec les urgences et les services de spécialité l'accès direct des personnes âgées au service adapté, lorsque leur état clinique le permet. Proposer aux correspondants du territoire des avis en télémédecine pour éviter les transferts, et faire connaître l'établissement de recours à contacter. Suivre les indicateurs de prise en charge non programmée des personnes

âgées, dont les passages aux urgences des 75 ans et plus, et améliorer les pratiques.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : *Comment un partenaire peut-il solliciter une prise en charge adaptée pour une personne âgée sans passage évitable aux urgences ?*

3.3-06 **STANDARD**

Rester joignable par les professionnels adresseurs

Mettre en place des numéros de téléphone dédiés aux adresseurs dans le cadre des filières, et évaluer leur satisfaction sur la facilité à joindre l'établissement. Déployer une messagerie sécurisée de santé pour les échanges avec les professionnels du territoire : cartographier les échanges de données de santé non sécurisés et suivre un plan de transfert vers la MSSanté.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : *Comment un médecin de ville joint-il le bon interlocuteur, et comment mesurez-vous la satisfaction de vos adresseurs ?*

4 Transition écologique et innovations numériques

Repères à adapter à votre activité

3.4-01 **STANDARD**

Garantir l'entretien des locaux et des équipements

S'assurer que les conclusions des rapports de contrôle de sécurité sont mises en œuvre et suivies. Arbitrer et suivre un plan de gestion des équipements établi selon les besoins de l'activité et ceux exprimés par les professionnels. Associer les équipes aux programmes de réhabilitation des locaux et prévoir la conduite à tenir en cas de matériel indisponible ou dangereux.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : *Comment suivez-vous la levée des réserves de vos derniers contrôles de sécurité ?*

3.4-03 **STANDARD**

Engager l'établissement dans la transition écologique

Définir des indicateurs environnementaux cohérents avec le projet d'établissement (conformité réglementaire environnementale, bilan des émissions de gaz à effet de serre) et les améliorer. Favoriser les achats écoresponsables dans les procédures d'achat. Proposer aux professionnels et aux patients des solutions de mobilité durable : transports en commun, bornes de recharge, covoiturage. Veiller au tri à la source des déchets, notamment des biodéchets, dont le tri à la source est généralisé à tous depuis le 1er janvier 2024.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : *Quels indicateurs environnementaux suivez-vous, et quelle décision en a découlé ?*

3.4-05 **STANDARD**

Encadrer les dispositifs médicaux numériques utilisant l'IA

Cartographier les dispositifs médicaux numériques à usage professionnel, en particulier ceux qui font appel à l'intelligence artificielle. Organiser leur acquisition avec les équipes informatiques, biomédicales et juridiques. Former les utilisateurs aux performances, aux conditions d'usage et aux limites, organiser une supervision humaine en situation réelle et déclarer les dysfonctionnements (EIAS, matériovigilance), suivis d'actions d'amélioration. Lorsqu'une IA d'aide à la décision médicale est utilisée, le patient en est informé.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : *Comment les utilisateurs connaissent-ils les limites d'un dispositif et contrôlent-ils ses résultats ?*

+ Critères avancés · Leviers de valorisation institutionnelle

Repères à adapter à votre activité

3.1-03 **AVANCÉ**

Soutenir l'accréditation des médecins et équipes médicales

Dans les spécialités et activités à risque (gynécologie-obstétrique, anesthésie-réanimation, chirurgie, spécialités interventionnelles, réanimation, soins intensifs), l'attendu est qu'au moins un médecin ou une équipe soit accrédité et que le calendrier d'engagement des médecins éligibles non encore engagés soit respecté. L'accréditation reste une démarche

volontaire ; sa promotion par la direction (information, soutien logistique et financier) relève du critère 3.1-02. Les événements analysés dans le cadre de l'accréditation sont aussi déclarés dans le circuit interne, pour nourrir le programme d'amélioration de la qualité. Ce critère est avancé.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : *Combien de médecins ou d'équipes sont accrédités dans vos activités à risque, et comment leurs analyses d'événements rejoignent-elles votre programme qualité ?*

3.4-06 **AVANCÉ**

Encadrer les systèmes d'IA sans finalité médicale

Cartographier les systèmes d'intelligence artificielle sans finalité médicale utilisés ou repérés dans l'établissement (rédaction, planification, traduction...), analyser leurs risques (données transmises, réutilisation par l'éditeur) et faire cesser les usages non sécurisés. Organiser leur acquisition avec les services compétents, notamment informatiques et juridiques. Assurer une supervision humaine, former les utilisateurs aux performances et aux limites, et évaluer l'effet sur l'organisation des soins. Ce critère est avancé.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : *Quels outils d'IA sans finalité médicale sont utilisés dans l'établissement, et comment avez-vous repéré ceux qui n'étaient pas sécurisés ?*

Σ Mémo · Ce que l'expert vérifiera au niveau direction

Repères impératifs de cette fiche

1.1-06 · 1.2-07 · 1.4-02 · 2.2-12 · 2.4-02 · 3.1-05 · 3.2-12 · 3.3-05

Préparer un exemple concret

Une situation récente, les informations disponibles, la décision prise et son suivi. Les documents cités sont des exemples de supports, pas une liste officielle de preuves exigées.

Croiser les points de vue

Comparer le vécu du patient, les pratiques des équipes, l'organisation et les résultats ; expliquer les écarts et les actions engagées.

Faire vivre les repères au quotidien

Votre contribution de direction : arbitrer les moyens, clarifier les responsabilités et suivre la mise en œuvre avec la gouvernance médicale et les équipes.

LEXIQUE CLÉ · CERTIFICATION HAS V2027

PAQSS : Programme d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins : traduction opérationnelle de la politique de l'établissement. Il rassemble les priorités, actions, responsables et modalités de suivi, en croisant risques, évaluations, expérience patient et orientations institutionnelles.

Culture juste : Approche qui favorise le signalement, l'apprentissage et une réponse proportionnée aux situations. Elle examine les facteurs du système et les comportements, sans recherche automatique d'un coupable. Elle ne constitue pas une promesse d'immunité absolue.

CDU : Commission des usagers : instance qui contribue au respect des droits, à la qualité de l'accueil et de la prise en charge et à l'amélioration de l'expérience patient. Elle associe notamment des représentants des usagers et examine les informations nécessaires à ses missions.

ORSAN : Organisation de la réponse du système de santé en situations sanitaires exceptionnelles : dispositif régional arrêté par l'ARS, qui précise le rôle de chaque établissement. Le plan de l'établissement s'y articule.

Rencontre de sécurité : Échange organisé entre gouvernance et professionnels sur les risques et les difficultés du travail réel. Son intérêt dépend de l'écoute, de la recherche de solutions et du retour donné aux équipes.

DMN : Dispositif médical numérique : logiciel ou application ayant une finalité médicale au sens de la réglementation des dispositifs médicaux. Le critère 3.4-05 porte sur ceux à usage professionnel qui font appel à l'intelligence artificielle.

+ Repères complémentaires V2027

3.2-12 **IMPÉRATIF**

Piloter la prévention des violences sexistes et sexuelles entre professionnels

Mettre en place un dispositif de signalement accessible, confidentiel et connu, avec une réponse systématique dans un délai raisonnable. Organiser un accompagnement dès les premiers signes de difficulté, prolongé après tout signalement. Mener des actions régulières de prévention auprès de tous les professionnels, étudiants compris. Inscrire au plan de formation des

formations à la prévention, au repérage et au signalement des VSS pour la gouvernance et l'encadrement, et s'assurer que les premières formations ont effectivement débuté ; la gouvernance médicale, administrative et soignante connaît la procédure de signalement aux autorités compétentes.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : *Comment un professionnel signale-t-il des violences sexistes et sexuelles, et comment la gouvernance traite-t-elle ce signalement ?*

1.3-13 **STANDARD**

Organiser le repérage des addictions et l'aide au sevrage

Soutenir le dépistage et la prise en charge des addictions au tabac, à l'alcool et aux autres substances psychoactives : protocoles de repérage, repérage précoce et intervention brève, accès à une équipe de liaison et de soins en addictologie. Suivre la traçabilité de l'offre d'aide au sevrage et la surveillance des sevrages lors des hospitalisations longues ou répétées.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : *Comment l'établissement organise-t-il le repérage des addictions et l'accès à une aide au sevrage ?*

Références

- [HAS · Référentiel HAS V2027](#)
- [HAS · Tableau comparatif V2025 / V2027](#)
- [HAS · EIAS / EIGS](#)
- [HAS · Violences sexistes et sexuelles](#)
- [HAS · Ressources professionnelles](#)
- [HAS · SSE](#)
- [HAS · Personnes âgées](#)
- [HAS · Page de référence et calendrier des publications](#)