



Ma fiche certification Médecin / Praticien hospitalier

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

21 repères pratiques

Niveaux HAS vérifiés

Toutes spécialités

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 Relation avec le patient : droits, information, consentement

Repères à adapter à votre activité

1.1-01 **IMPÉRATIF**

Respecter la dignité et l'intimité du patient à chaque acte

Adapter son intervention à la personne : se présenter, expliquer le geste, préserver l'intimité et éviter toute infantilisation. Veiller à un environnement propre, sûr et accessible. Signaler les obstacles ou équipements inadaptés, particulièrement pour les personnes vulnérables ou en situation de handicap.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : Comment adaptez-vous votre intervention pour préserver l'intimité et l'autonomie d'un patient ?

1.1-06 **IMPÉRATIF**

Repérer et signaler la maltraitance

Repérer les signes d'alerte d'une maltraitance interne (psychologique, physique, sexuelle, obstétricale, négligence, abus de faiblesse), à l'appui des recommandations et des outils de repérage. Protéger le patient, tracer les constatations et signaler toute suspicion selon la procédure. Les maltraitances qui relèvent d'une infraction pénale, dont les violences sexistes et sexuelles commises contre des patients, sont déclarées aux autorités compétentes.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : Face à une suspicion de maltraitance d'un patient par un professionnel, quelles sont vos premières actions ?

1.2-02 **STANDARD**

Informier le patient sur son état et les soins proposés

Expliquer au patient son diagnostic, s'il est établi, son état de santé, ses traitements et ses soins, avec des mots accessibles, puis vérifier sa compréhension. En ambulatoire, lui remettre un document sur les signes d'alerte et la conduite à tenir. L'informer que son équipe alimente Mon espace santé, sauf opposition de sa part. Respecter ses choix sur l'information de ses proches.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : Comment adaptez-vous l'information médicale et en vérifiez-vous la compréhension ?

1.3-01 **IMPÉRATIF**

Construire le projet de soins avec le consentement éclairé du patient

Présenter au patient les options, notamment thérapeutiques, avec leurs bénéfices et leurs risques, pour qu'il exprime ses préférences en tenant compte de ses conditions de vie, de ses capacités et de ses vulnérabilités. Construire le projet personnalisé de soins à partir d'une évaluation globale initiale pluridisciplinaire, l'adapter à l'évolution et en tracer une

synthèse des objectifs dans le dossier. Un refus appelle écoute, explication et concertation ; adapter la démarche lorsque le patient ne peut pas exprimer sa volonté.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : *Où retrouve-t-on dans le dossier les options présentées au patient et la synthèse des objectifs de son projet de soins ?*

1.3-11 / 1.1-04 **1.3-11 : STANDARD** **1.1-04 : STANDARD**

Personne de confiance et directives anticipées : informer et tracer

Proposer au patient, sans l'imposer, la désignation d'une personne de confiance, à ne pas confondre avec la personne à prévenir, même si une même personne peut tenir les deux rôles ; la désignation est écrite et cosignée, révisable et révocable, et ses coordonnées sont tracées dans le dossier. Informer le patient majeur de la possibilité de rédiger des directives anticipées, rechercher leur existence et les rendre accessibles à toutes les équipes ; le refus de les rédiger est aussi tracé. Mobiliser un accompagnement si nécessaire.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : *Où retrouvez-vous la personne de confiance et les souhaits du patient concernant ses proches ?*

3.1-06 **STANDARD**

Mobiliser le questionnement éthique

Identifier les situations qui soulèvent un questionnement éthique : droits du patient, stratégie thérapeutique, limitation des traitements, soins proposés. En discuter avec l'équipe et, si besoin, avec l'espace de réflexion éthique ou des ressources externes. Tracer la réflexion et la décision ; mettre en œuvre la procédure collégiale dans les situations qui la requièrent.

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

2 Sécurité des soins : prescription, hygiène, douleur

Repères à adapter à votre activité

2.2-02 **IMPÉRATIF**

Sécuriser la prescription médicamenteuse

Rédiger chaque prescription de façon complète : identification et signature du prescripteur, date et heure, molécule en DCI, posologie, voie d'administration et, pour un injectable, solvant et volume. Prescrire soi-même en temps utile, sans retranscription par un professionnel non habilité. À l'entrée, analyser systématiquement le traitement habituel pour le poursuivre, le modifier ou l'arrêter. Argumenter toute prescription conditionnelle par une condition de déclenchement : valeur seuil ou signe clinique.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : *Comment rendez-vous une prescription conditionnelle ou une modification de traitement sans ambiguïté pour l'équipe ?*

2.2-06 **IMPÉRATIF**

Prévenir les erreurs médicamenteuses

Connaître la liste des médicaments à risque établie dans l'établissement et les moyens de maîtrise associés, en particulier pour les médicaments de présentation similaire. Prescrire de façon complète et sans ambiguïté. Participer à l'analyse des erreurs et des presque-erreurs médicamenteuses, et au suivi du plan d'action.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : *Quels sont les médicaments à risque de votre service, et comment leur liste a-t-elle été établie ?*

2.1-04 **STANDARD**

Sécuriser les transitions par la conciliation médicamenteuse

Pour les patients les plus à risque (polymédiqués, âgés, sous chimiothérapie, dialysés), réaliser la conciliation médicamenteuse avec le pharmacien : au moins trois sources d'information, rencontre du patient ou de son entourage, échange médico-pharmaceutique. Rendre le bilan médicamenteux accessible dans le dossier et l'intégrer à la lettre de

liaison. Expliquer au patient les modifications de son traitement.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : *Pour les patients ciblés, comment vérifiez-vous les traitements antérieurs et expliquez-vous les modifications à la sortie ?*

1.1-05 **IMPÉRATIF**

Évaluer, prescrire et réévaluer la prise en charge de la douleur

La prescription antalgique est **adaptée à l'évaluation quantifiée de la douleur** (EVA, EN...), tracée même lorsque le patient n'est pas douloureux. Une réévaluation est réalisée et tracée après chaque modification thérapeutique. Pour les patients non communicants : utiliser une échelle comportementale adaptée à l'âge. Le médecin ne délègue pas uniquement à l'IDE : il s'assure que la stratégie antalgique est efficace et l'ajuste. Les prescriptions conditionnelles antalgiques sont argumentées par une condition de déclenchement : seuil (par exemple $EN \geq 4$) ou signe clinique.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : *"Comment évaluez-vous l'efficacité de votre stratégie antalgique chez ce patient ?" Il consultera le dossier pour vérifier concordance entre score de douleur et prescription.*

2.2-08 **IMPÉRATIF**

Respecter les précautions standard d'hygiène : sans exception de statut

Appliquer les prérequis à l'hygiène des mains (zéro bijou aux mains et aux poignets, manches courtes, ongles courts sans vernis) et en respecter les indications : avant et après contact avec le patient, avant un geste aseptique, après contact avec son environnement. Privilégier la friction hydroalcoolique. Choisir gants et équipements de protection selon le risque d'exposition ; les gants ne remplacent pas l'hygiène des mains. Manipuler les excréta avec les protections adaptées et un matériel en bon état (bassin, lave-bassin). Éliminer immédiatement les piquants et tranchants dans le collecteur adapté et connaître la conduite à tenir après une exposition accidentelle.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : *Comment choisissez-vous les protections adaptées et où retrouvez-vous la conduite à tenir en cas d'exposition ?*

2.4-02 **IMPÉRATIF**

Justifier et réévaluer chaque antibiothérapie

Justifier dans le dossier toute prescription d'antibiotique et sa prolongation. La réévaluer entre la 24e et la 72e heure (molécule, voie, dose, durée) selon l'évolution clinique et les résultats microbiologiques. S'appuyer sur un référentiel d'antibiothérapie et faire appel au référent si besoin. Se former au bon usage des antibiotiques et suivre avec l'équipe les indicateurs : consommation, résistances, durées de traitement.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : *Où tracez-vous la justification d'une antibiothérapie et sa réévaluation entre la 24e et la 72e heure ?*

2.2-12 **IMPÉRATIF**

Maîtriser la conduite à tenir en cas d'urgence vitale dans le service

Connaître le numéro d'appel unique et dédié à l'urgence vitale et l'emplacement du chariot ou du sac d'urgence. Donner une alerte précise et réaliser les gestes adaptés à sa formation en attendant les renforts. Contrôler le matériel d'urgence et tracer sa vérification selon l'organisation du service. Se former aux gestes de première urgence, participer aux exercices de mise en situation et tirer les enseignements des situations vécues.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : *Quel numéro appelez-vous et où se trouve le matériel en cas d'urgence vitale dans votre secteur ?*

2.2-10 **STANDARD**

Prescrire et contrôler les dispositifs invasifs

Poser ou prescrire les dispositifs invasifs (abords vasculaires, sondes urinaires, ventilation) selon les protocoles et faire tracer la date de pose. Réévaluer périodiquement la pertinence de leur maintien et prescrire le retrait dès qu'ils ne sont plus justifiés. Connaître les taux d'infections liées aux dispositifs invasifs, suivis avec l'équipe opérationnelle d'hygiène.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : *Comment réévaluez-vous la nécessité de maintenir un cathéter ou une sonde, et où est-ce tracé ?*

2.1-02 STANDARD

Partager les informations utiles à la continuité des soins

Tracer dans le dossier tous les éléments utiles à la coordination : antécédents, examen clinique, prescriptions, résultats, allergies, bactéries multirésistantes. Élaborer le projet de soins avec tous les acteurs concernés : soins de support, équipe de l'unité qui héberge le patient, correspondants externes. Consulter Mon espace santé du patient, sauf opposition de sa part.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : *Comment une information importante est-elle transmise et retrouvée par le professionnel qui prend le relais ?*

2.1-14 STANDARD

Produire et remettre la lettre de liaison à la sortie

Organiser la sortie en amont : soins, prescriptions et matériel nécessaires, éventuelle HAD. Le jour de la sortie, la lettre de liaison est remise au patient, versée dans Mon espace santé sauf opposition, et envoyée au médecin traitant ou à l'établissement d'accueil. Elle comprend notamment les conclusions, les derniers résultats, les prescriptions et un comparatif expliqué entre traitement d'entrée et traitement de sortie.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : *Comment vérifiez-vous la remise et la transmission de la lettre de liaison le jour de la sortie ?*

1.2-07 IMPÉRATIF

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

Informé le patient, et ses proches s'il le souhaite, de tout EIAS : l'événement, ses conséquences et les mesures immédiates prises, de préférence dans les 24 h et au plus tard sous 15 jours. Lui présenter le plan de soins de suivi et les recours possibles, puis tracer l'annonce dans le dossier. Se former aux bonnes pratiques d'annonce. Déclarer l'événement par le circuit interne ; pour un EIGS, participer à l'analyse des causes profondes selon une méthode reconnue par la HAS et au volet 2, déposé au plus tard 3 mois après le volet 1.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : *Comment avez-vous annoncé le dernier dommage associé aux soins, dans quel délai, et où cette annonce est-elle tracée ?*

2.4-01 STANDARD

Améliorer les pratiques à partir des recommandations et des résultats

Connaître et analyser avec l'équipe vos résultats d'évaluation : EIAS, audits cliniques, revues de pertinence, EPP, RMM, expérience patient, indicateurs dont les IQSS. Si peu ou pas d'événements sont déclarés, rechercher les causes de sous-déclaration. Améliorer les pratiques en référence aux recommandations, avec les commissions concernées (CLIN, CLUD...).

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : *Quelle évaluation récente a conduit votre équipe à modifier une pratique, et comment suivez-vous le résultat ?*

**Impératifs sectoriels · Si vous exercez dans l'un de ces secteurs**

Repères à adapter à votre activité

Chirurgie et interventionnel IMPÉRATIF

2.3-06 : maîtrise des risques, notamment infectieux, liés aux équipements et aux pratiques. 2.3-09 : amélioration des pratiques par l'analyse de la réalisation de la check-list « Sécurité du patient ». Consulter aussi les critères propres à votre activité.

Maternité IMPÉRATIF

2.3-10 : prévention des risques obstétricaux majeurs. 2.3-11 : sécurisation de la prise en charge du nouveau-né. Consulter aussi les critères propres à votre activité.

Santé mentale et psychiatrie IMPÉRATIF

2.1-12 : examen somatique pour tout patient hospitalisé en psychiatrie. 2.3-14 : bonnes pratiques d'isolement, avec ou sans contention, des patients hospitalisés sans consentement. Consulter aussi les critères propres à votre activité.

Patient âgé IMPÉRATIF

3.3-05 : éviter les passages des personnes âgées aux urgences (accès direct au service adapté, avis en télémedecine, établissement de recours identifié). Consulter aussi les critères propres à votre activité.

Patient mineur IMPÉRATIF

1.1-02 : prise en charge adaptée, continue et coordonnée du patient mineur, intégrant ses besoins familiaux et éducatifs. Consulter aussi les critères propres à votre activité.

Σ Mémo · Ce que l'expert attend du médecin

Repères impératifs de cette fiche

1.1-01 · 1.1-05 · 1.1-06 · 1.2-07 · 1.3-01 · 2.2-02 · 2.2-06 · 2.2-08 · 2.2-12 · 2.4-02 · 3.2-12

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 médicale : apprécier la situation clinique, expliquer les choix, prendre et réévaluer les décisions avec le patient et l'équipe.

LEXIQUE CLÉ · CERTIFICATION HAS V2027

Patient traceur : Méthode centrée sur la prise en charge d'un patient : entretien avec lui après recueil de son consentement, puis échanges avec les professionnels à partir du dossier. Elle croise le vécu du patient et les pratiques de l'équipe.

Directives anticipées : Volontés écrites à l'avance par une personne majeure concernant sa fin de vie pour le cas où elle ne pourrait plus s'exprimer. Leur rédaction est facultative ; elles peuvent être modifiées ou révoquées. L'équipe doit pouvoir repérer leur existence et les retrouver.

BMR : Bactérie multirésistante aux antibiotiques. Son portage peut justifier des précautions complémentaires d'hygiène, en plus des précautions standard, selon la bactérie et la politique de l'établissement ; les équipes qui prennent le relais en sont informées.

Pertinence des soins : Adéquation d'un soin ou d'un acte aux besoins du patient et aux recommandations, au bon moment et au bon endroit. Elle s'évalue notamment par des revues de pertinence ; le critère impératif 2.4-02 porte sur la pertinence des prescriptions d'antibiotiques.

RMM : Revue de mortalité et de morbidité : analyse collective, rétrospective et systémique de situations cliniques pour améliorer la sécurité des soins. Elle peut associer les différentes professions concernées et conduire à des actions suivies.

Check-list sécurité : Vérifications croisées réalisées par l'équipe à des moments clés d'une intervention, comme la check-list « Sécurité du patient » au bloc opératoire (avant l'induction anesthésique, avant l'incision, avant la sortie de salle). Le critère impératif 2.3-09 porte sur l'analyse de sa réalisation.

+ Repères complémentaires V2027

3.2-12 IMPÉRATIF

Prévenir les violences sexistes et sexuelles entre professionnels

Connaître les comportements concernés, les interlocuteurs et le circuit de signalement des violences sexistes et sexuelles entre professionnels, étudiants compris. Accueillir la parole sans minimiser les faits, protéger la personne et l'orienter vers les relais compétents. L'établissement organise prévention, formation, traitement des signalements et accompagnement des victimes. Distinguer ce circuit de la gestion ordinaire des conflits.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : Si vous êtes victime ou témoin de violences sexistes et sexuelles, qui pouvez-vous contacter et quel accompagnement est prévu ?

1.3-13 STANDARD

Repérer les conduites addictives et orienter sans jugement

Dépister avec des outils adaptés les consommations de tabac, d'alcool et d'autres substances psychoactives. Prendre en charge ou orienter : repérage précoce et intervention brève, entretien motivationnel, équipe de liaison en addictologie. Prescrire et tracer l'aide au sevrage (substituts nicotiniques, traitement de substitution) et surveiller les sevrages lors des

hospitalisations longues ou répétées.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : *Si une consommation ou un risque de sevrage est repéré, quel relais mobilisez-vous ?*

1.1-10 **STANDARD**

Limiter et réévaluer les restrictions de liberté

Au-delà d'une mesure ponctuelle de sécurité, toute restriction de liberté repose sur une analyse pluridisciplinaire bénéfices/risques et sur une décision médicale tracée qui en précise les modalités : type, horaires, durée, surveillance. Réévaluer systématiquement la pertinence de son maintien et rechercher les alternatives. Informer clairement le patient ou sa personne de confiance.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : *Comment justifiez-vous une restriction, recherchez-vous des alternatives et organisez-vous sa réévaluation ?*

Références

- [HAS · Référentiel HAS V2027](#)
- [HAS · Tableau comparatif V2025 / V2027](#)
- [HAS · EIAS / EIGS](#)
- [HAS · Violences sexistes et sexuelles](#)
- [HAS · Médicament](#)
- [HAS · Prévention des infections associées aux soins](#)
- [HAS · Parcours intrahospitalier](#)
- [HAS · Ressources professionnelles](#)
- [HAS · Urgences vitales](#)
- [HAS · Page de référence et calendrier des publications](#)

Hospi-Academy · Mes repères qualité · HAS V2027 · Actualisation du 26 septembre 2026 · Document pédagogique indépendant de la HAS