



Ma fiche certification Responsable Qualité / Gestionnaire des risques

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

17 repères pratiques

Niveaux HAS vérifiés

2 avancés

Niveau institutionnel

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 Le système de management de la qualité

Repères à adapter à votre activité

3.1-01 **STANDARD**

Piloter le Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins (PAQSS)

Structurer un programme d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins unique, actualisé et évalué chaque année, à partir des indicateurs (IQSS, expérience patient, délais de remise du dossier), des risques de l'établissement et des recommandations des autorités (HAS, ARS...). Appuyer la CME, qui élabore et suit la politique avec l'encadrement, les professionnels et les représentants des usagers. Faire connaître à chaque secteur 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**

Évaluer et développer la culture qualité et sécurité dans l'établissement

Organiser au moins tous les deux ans une évaluation de la culture qualité et sécurité de l'ensemble des professionnels, puis aider l'encadrement à en tirer des actions par secteur. Organiser des rencontres de sécurité selon les méthodes promues par la HAS et faire participer les professionnels aux activités qualité. Faire connaître le dispositif d'alerte des vigilances, ascendantes et descendantes, disponible 24 h sur 24.

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

3.1-06 **STANDARD**

Soutenir le questionnement éthique institutionnel

Organiser avec les professionnels un état des lieux des questionnements éthiques, y compris ceux liés aux nouvelles technologies. Appuyer l'espace de réflexion éthique, qui associe des représentants des usagers ou des patients partenaires et se réunit à une périodicité définie : saisine, comptes rendus, diffusion des avis.

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

2 Gestion des risques et des événements indésirables

Repères à adapter à votre activité

1.2-07 **IMPÉRATIF**

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

Formaliser la procédure d'annonce (rôles, délais, traçabilité) et organiser la formation des professionnels chargés de l'annonce. Suivre que le patient, et ses proches s'il le souhaite, est informé de préférence dans les 24 h et au plus tard sous 15 jours, avec le plan de suivi et les recours. Animer l'analyse des causes profondes de chaque EIGS avec une méthode reconnue par la HAS et

suivre le dépôt du volet 2 au plus tard 3 mois après le volet 1. Soutenir une culture juste et non punitive de l'erreur.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : *Comment suivez-vous, pour chaque EIGS, le délai d'information du patient et le dépôt du volet 2 ?*

1.1-06 **IMPÉRATIF**

Intégrer la maltraitance au dispositif de signalement et d'analyse

Rendre la procédure de signalement d'une maltraitance interne connue de tous et diffuser les outils de repérage des signes d'alerte. Analyser les signalements, suivre les actions et appuyer la gouvernance pour déclarer aux autorités compétentes les faits qui relèvent d'une infraction pénale. Utiliser le point de vue des patients sur la bientraitance, recueilli notamment par le patient traceur et les questionnaires.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : *Comment les suspicions de maltraitance sont-elles signalées, analysées et suivies dans l'établissement ?*

3.1-05 **IMPÉRATIF**

Garantir la maîtrise des situations sanitaires exceptionnelles

Accompagner l'élaboration du plan de gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles avec la gouvernance, les instances et les professionnels, risques numériques compris. Organiser les exercices, vérifier que la cellule de crise est opérationnelle dans les 45 minutes suivant l'alerte, et conduire le retour d'expérience jusqu'aux actions. Suivre la disponibilité des moyens mobilisables.

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 ?*

2.4-02 **IMPÉRATIF**

Contribuer au bon usage des antibiotiques

Organiser avec le référent en antibiothérapie, la pharmacie, le laboratoire et l'équipe d'hygiène le suivi des indicateurs : consommation d'antibiotiques, résistances, durées de traitement. Appuyer les audits de justification dans le dossier et de réévaluation entre la 24e et la 72e heure, et la formation des prescripteurs, y compris ceux en cours de cursus. Ne pas se substituer 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 Indicateurs, évaluation et pilotage de la performance

Repères à adapter à votre activité

1.4-02 **IMPÉRATIF**

Piloter la satisfaction et l'expérience patient à l'échelle institutionnelle

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 ?*

2.4-01 **STANDARD**

Améliorer les pratiques à partir des recommandations et des résultats

Rendre accessibles des recommandations et protocoles actualisés. Aider les équipes à connaître et analyser leurs résultats d'évaluation : EIAS, audits cliniques, revues de pertinence, EPP, RMM, expérience patient, indicateurs dont les IQSS. En l'absence d'événements déclarés, ou s'ils sont très peu nombreux, analyser avec elles les causes possibles de sous-déclaration. Suivre les actions et vérifier leur effet.

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

Donner à la commission des usagers les informations utiles

Présenter à la commission des usagers les résultats de satisfaction et d'expérience des patients, à chaque réunion les plans d'actions issus de l'analyse des EIGS, au moins une fois par an le bilan des demandes d'accès au dossier (nombre, délais, actions), ainsi que l'évolution des indicateurs de prise en charge et de l'usage de Mon espace santé. Associer la commission à l'évaluation de l'efficacité des actions menées après un EIGS.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : *Quelles informations la commission des usagers reçoit-elle à chaque réunion, et comment participe-t-elle à l'évaluation des actions après un EIGS ?*

4 Sécurité numérique et données de santé

Repères à adapter à votre activité

Piloter la maîtrise des risques numériques

S'assurer que le plan de continuité et de reprise d'activité est formalisé et que le plan d'actions issu des audits Active Directory et d'exposition sur internet est mis en œuvre. Vérifier que les incidents significatifs ou graves sont déclarés sans délai sur le portail de signalement (ARS et ANS / CERT Santé) et qu'une procédure permet de les qualifier. Faire connaître aux équipes la conduite à tenir en cas d'incident ou d'attaque et les modes dégradés. Un incident qui a des conséquences sur les soins suit aussi le circuit des EIAS.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : *Comment poursuivez-vous une activité critique si le système d'information devient indisponible ?*

Maîtriser les accès et les habilitations au SI

Vérifier avec la DSI que les règles d'habilitation sont définies, que chaque professionnel, temporaires compris, se connecte avec un compte nominatif dès son arrivée, sans compte générique, et que les droits sont mis à jour à chaque changement de statut. Pour les accès à distance, une authentification à deux facteurs est attendue. Suivre les contrôles des accès au dossier patient pour faire cesser les connexions illégitimes, et s'assurer qu'une procédure d'information des patients existe en cas de fuite de leurs données.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : *Comment les droits sont-ils adaptés lorsqu'un professionnel arrive, change de fonction ou quitte l'établissement ?*

5 Préparation et conduite de la certification

Repères à adapter à votre activité

Piloter la démarche de certification dans la durée

Organiser la démarche d'amélioration dans la durée et suivre les étapes de certification dans Calista. Utiliser les outils d'évaluation interne de façon volontaire. Préparer la visite à partir du profil et du programme convenus, puis traiter le rapport et la décision selon les échéances notifiées par la HAS. Ne pas reconduire l'ancien compte qualité ni un calendrier uniforme à huit mois.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : *Comment reliez-vous les résultats des évaluations au PAQSS et aux décisions de l'établissement ?*

● En continu

Évaluer les pratiques, recueillir les retours et suivre le PAQSS.

● Avant la visite

Suivre le calendrier notifié et préparer le programme adapté au profil de l'établissement.

● Pendant la visite

Faciliter les rencontres, l'accès aux informations et la présentation des pratiques réelles.

● Après la visite

Examiner le rapport, formuler les observations dans le délai prévu et mettre en œuvre les suites de la décision.

3.1-03 AVANCÉ

Soutenir l'accréditation des médecins et équipes médicales

Démarche volontaire des médecins et équipes qui exercent une spécialité ou une activité à risque (gynécologie-obstétrique, anesthésie-réanimation, chirurgie, interventionnel, réanimation, soins intensifs) ; sa promotion par la gouvernance relève du critère 3.1-02. L'attendu est qu'au moins un médecin ou une équipe soit accrédité dans ces secteurs et que le calendrier d'engagement des éligibles soit respecté. Le RQ accompagne les équipes et veille à ce que les événements analysés dans le cadre de l'accréditation soient aussi déclarés dans le circuit interne, pour alimenter le PAQSS. Ce critère est avancé.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : *Les événements analysés par vos équipes accréditées sont-ils aussi déclarés dans votre circuit interne ?*

3.2-04 AVANCÉ

Intégrer la simulation en santé dans la gestion des risques

Relier les programmes de simulation aux risques prioritaires tirés des événements indésirables et des évaluations. Vérifier qu'ils figurent au plan de formation et qu'ils sont conformes, en interne comme en externe, au guide de la HAS sur la simulation en santé et la gestion des risques. Si l'établissement construit ses propres programmes, les partager avec d'autres établissements. Ce critère est avancé.

QUESTION D'ENTRAÎNEMENT PROPOSÉE PAR HOSPI-ACADEMY : *Quels besoins ont guidé votre programme de simulation et comment en évaluez-vous les apports ?*

Σ **Mémo · Ce que l'expert attend de vous****Repères impératifs de cette fiche**

1.1-06 · 1.2-07 · 1.4-02 · 2.4-02 · 3.1-05 · 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 qualité : apporter la méthode, faciliter la coordination, fiabiliser les données et suivre les actions avec les pilotes concernés.

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.

IQSS : Indicateurs de qualité et de sécurité des soins définis selon des méthodes nationales. Leur champ, leurs critères d'inclusion et leur calendrier dépendent de chaque indicateur. Ils complètent les autres données d'évaluation ; un résultat isolé ne résume pas la qualité d'un service.

Calista : Système d'information de la HAS pour gérer les échanges et les étapes de certification. Il donne accès aux outils d'évaluation selon leur disponibilité. L'évaluation interne reste une démarche volontaire et ses résultats ne sont pas transmis automatiquement à la HAS.

Compte qualité : Terme associé aux précédents dispositifs de certification. Ne pas appliquer au 6e cycle une ancienne échéance de transmission à huit mois. Les informations attendues, documents et étapes sont ceux de la procédure en vigueur et des demandes adressées via Calista.

CREX / RMM : Organisations du retour d'expérience et de l'analyse collective, avec suivi des actions.

Audit système : Méthode qui confronte la politique et l'organisation d'un processus à leur mise en œuvre et à leur évaluation sur le terrain. Elle associe notamment la gouvernance, les responsables et les équipes concernées.

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**

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 · Le guide méthodologique](#)
- [HAS · Page de référence et calendrier des publications](#)