Journée régionale Nouvelle Aquitaine

Le 6e cycle de certification des établissements de santé

3 novembre 2026

Marie LEVEL
Adjointe au chef du service certification des établissements de santé

Catherine BOURGNEUF
Cheffe de projet en charge des démarches de certification référent Nouvelle Aquitaine

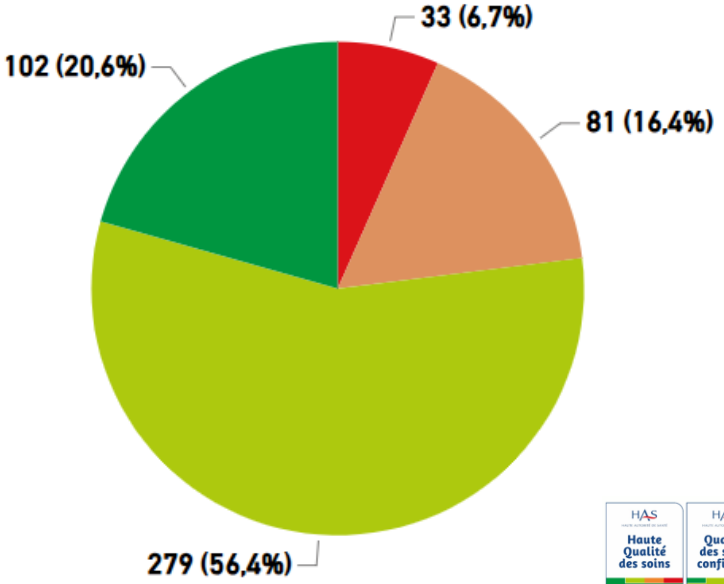
HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

1

Résultats du 6e cycle

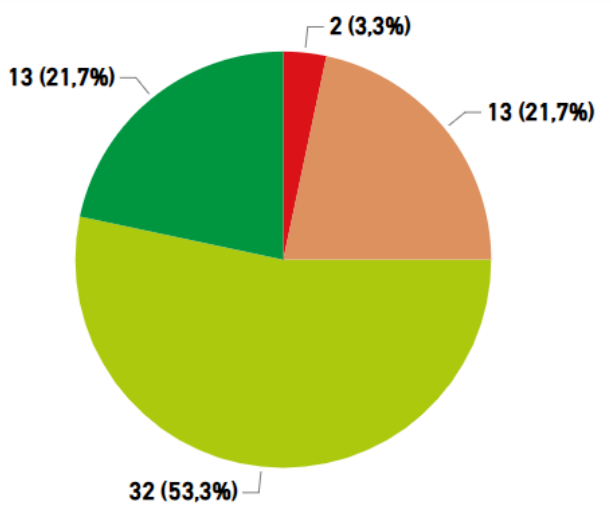
Chiffres clés du 6e cycle au 5 octobre 2026

495 décisions de certification du 6e cycle





60 décisions en Nouvelle Aquitaine



Décisions 5e vs 6e cycle : comparaison sur un même panel d'établissements de santé

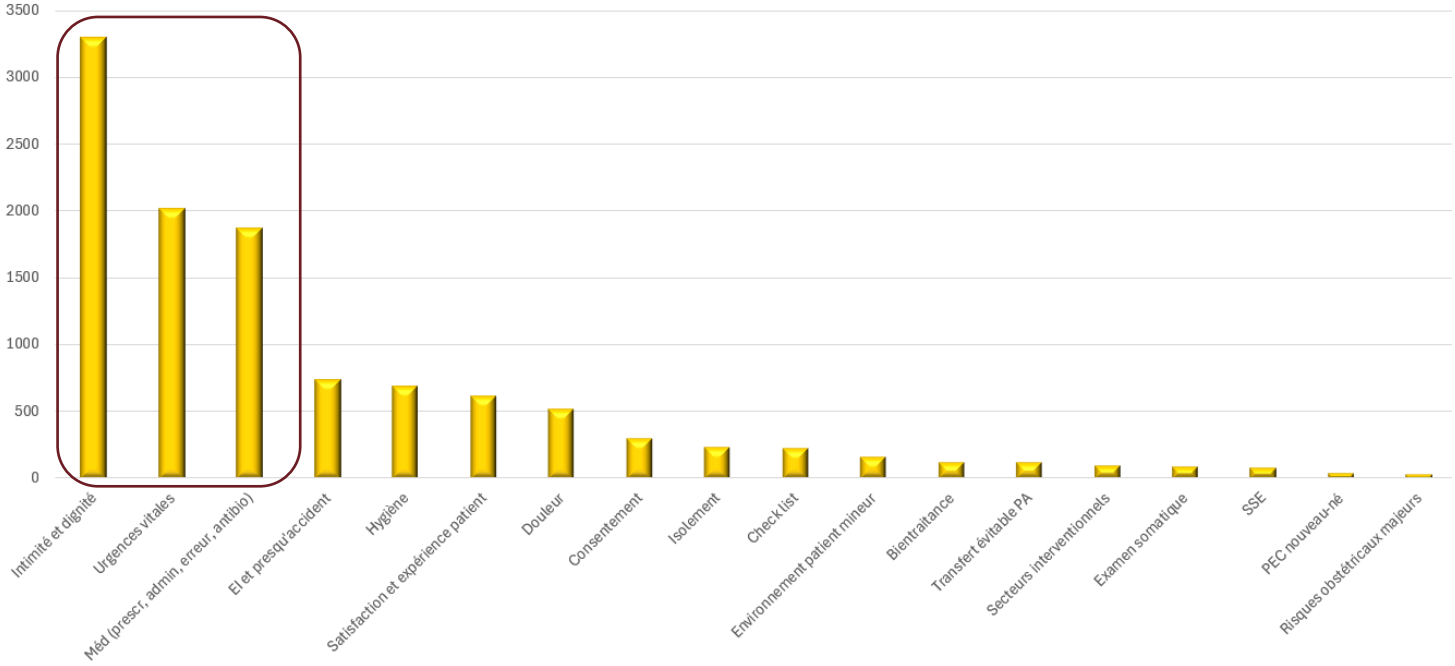


Parmi les 495 établissements de santé ayant fait l'objet d'une décision, **une comparaison** de la 1ère visite 5e cycle vs 1ère visite 6e cycle **est possible pour 286** d'entre eux

Premiers résultats: les critères impératifs

au 5 octobre 2026

Nombre de fiches anomalies par critère impératif



Points d'alerte

➢ **Intimité et dignité**

Axes d'amélioration

- accès handicap
- locaux

➢ **Urgences vitales**

Axes d'amélioration

- mise en situation
- numéro d'appel unique

➢ **Médicaments**

prescription méd, administration méd, erreur médicamenteuse, prescription antibio

Région Nouvelle Aquitaine : les critères impératifs

au 5 octobre 2026

Nombre de fiches anomalies par critère impératif

Points d'alerte

➢ **Intimité et dignité**

Axes d'amélioration

- locaux

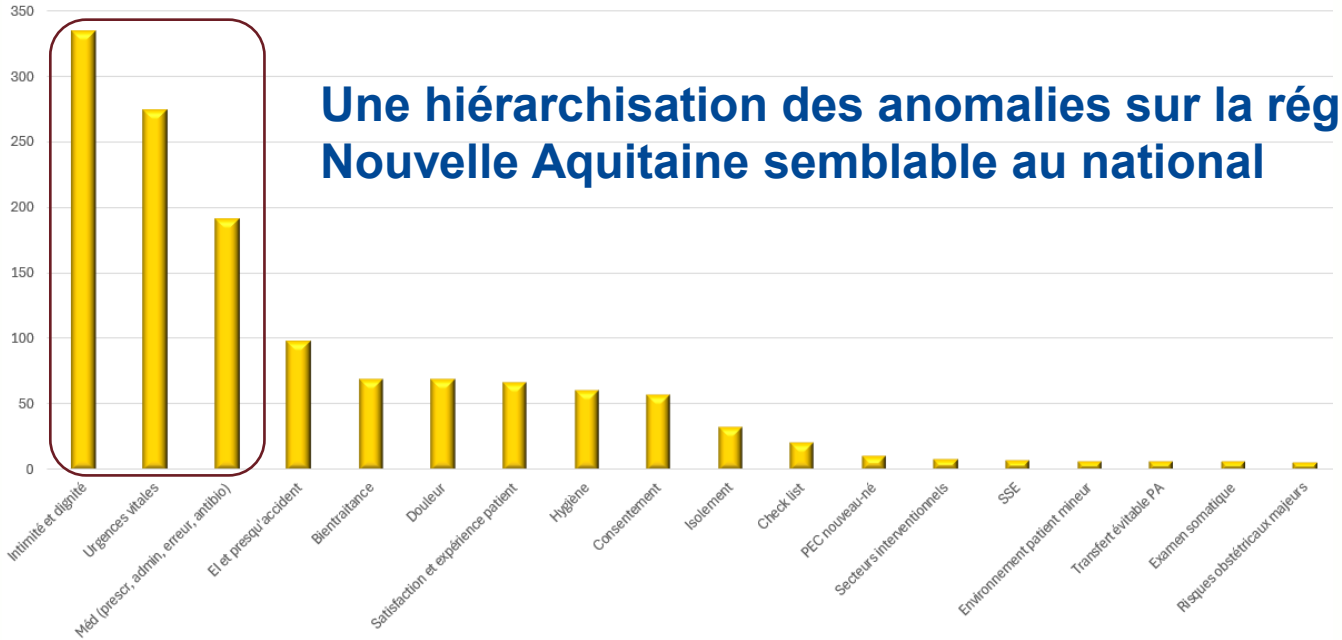
➢ **Urgences vitales**

Axes d'amélioration

- mise en situation

➢ **Médicaments**

prescription méd, administration méd, erreur médicamenteuse, prescription antibio

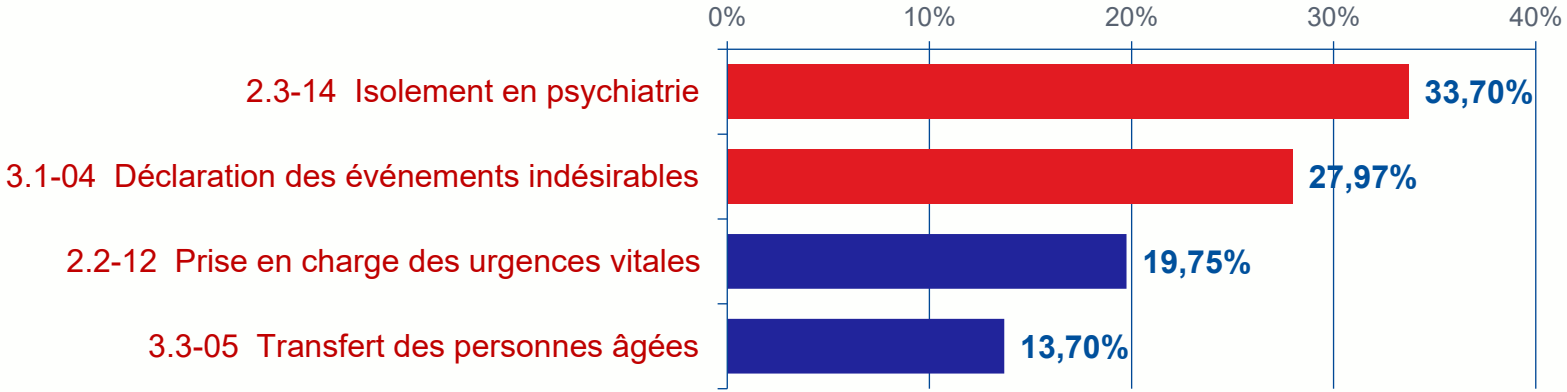


Une hiérarchisation des anomalies sur la région Nouvelle Aquitaine semblable au national

Critères impératifs : 4 critères concentrent les principaux écarts

Résultats • au 25 septembre 2026

Part des établissements visités ne répondant pas aux attendus



Priorité : agir d'abord sur l'isolement assorti ou non de contentions en psychiatrie et sur la déclaration des événements indésirables.

Pour ces deux critères impératifs, **les écarts concernent au moins un établissement visité sur quatre**.

2

Focus médicament et premiers résultats du 6e cycle

A VOTRE AVIS ?

Parmi les critères du référentiel en lien avec les médicaments, combien sont des critères impératifs ?

2 3 4 6

L’essentiel des évolutions sur la thématique Médicaments

- Critères standards sur la **prescription** et l’**administration** médicaments deviennent des **critères impératifs**

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

Critère 2.2-05 Les équipes respectent les bonnes pratiques d’administration des médicaments

Critère 2.2-06 Les équipes préviennent les risques d’erreur médicamenteuse

- Critère standard sur la **pertinence des prescriptions** d’antibiotiques devient impératif

Critère 2.4-02 La pertinence des prescriptions d’antibiotiques est argumentée et réévaluée

- Critère avancé sur la **conciliation médicamenteuse** devient standard

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

- Nouveauté : critère avancé sur **PAAM**

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

Thématique médicaments : méthodes d'évaluation



Traceur ciblé

Rencontre Equipe Pharmacie/Responsable du système de management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse

Présentation rapide de l'organisation du circuit du médicament:

- **Prescription**
- **Dispensation**
- **Conciliation médicamenteuse**
- **Programme « Patient en auto-administration de ses médicaments »**
- **Visite PUI**



Observation



Audit système

Résultats visites 6e cycle : critères en lien avec le pharmacien

Les scores de Nouvelle-Aquitaine s'écartent du national de 0 à 1 point.

SCORE MOYEN - CRITÈRE		NATIONAL	Nouvelle Aquitaine	ÉCART
2.2-06	Prévention des erreurs médicamenteuses	**96**	**96**	0
2.2-04	Bonnes pratiques d'approvisionnement	**96**	**95**	-1
2.2-03	Bonnes pratiques de dispensation	**95**	**95**	0
2.1-04	Conciliation médicamenteuse	**72**	**73**	+1

À RETENIR **La conciliation médicamenteuse reste en retrait : 73/100 en région, 72 au national.**

Conciliation médicamenteuse : la région se situe au niveau national

CRITÈRE 2.1-04 - standard

Les équipes réalisent la conciliation médicamenteuse pour les populations ciblées

Au niveau national

n=692

Score moyen

72/100



6 établissements sur 10
atteignent un score >80/100

Nouvelle Aquitaine

n=81

Score moyen

73/100



6 établissements sur 10
atteignent un score >80/100

LEVIER PRIORITAIRE

Évaluer la pertinence de l'activité de conciliation médicamenteuse et mettre en œuvre les corrections nécessaires.

Résultats 6e cycle sur la thématique Médicaments

SCORE MOYEN - CRITÈRE		NATIONAL	Nouvelle Aquitaine	ÉCART
2.2-05	Bonnes pratiques d'administration	**97**	**98**	+1
2.2-02	Bonnes pratiques de prescription	**95**	**94**	-1
2.4-02	Prescription d'antibiotiques	**93**	**95**	+2

À RETENIR **La Nouvelle-Aquitaine dépasse le national sur deux critères sur trois.**

3

Les ajustements du référentiel 2027

Simplification : un allégement qui prend appui sur le REX

Résultat pour 2027

- 101 critères versus 118 critères (- 17 critères)
- 502 EE versus 586 EE (-14%)

✓ **76 critères génériques**
versus 86 critères

✓ **25 critères spécifiques**
versus 32 critères

S’adapter

- **Prévention des addictions tabac, alcool et autres substances psychoactives** (repérage, accompagnement et orientation)
- **Néonatologie** (coordination, sécurisation de la prise en charge et lien parent-nouveau-né)
- **Violences sexistes et sexuelles** (prévention, repérage, signalement, protection et prise en charge)
- **EIAS/EIGS** (information, transparence, déclaration, analyse et amélioration des pratiques)
- Retours d’expérience

S’adapter

Accompagnement des experts-visiteurs



- ✓ **14** fiches pédagogiques publiées depuis juin 2026
- ✓ **5** modules de formation sur les nouveautés
- ✓ Actualisation des modules existants
- ✓ **10** séminaires de formation continue en région

Les critères impératifs

Génériques (15)

- Respect de l'intimité et de la dignité
- Prise en charge adaptée aux mineurs
- Prise en charge de la douleur
- Nouveau ! Protection contre les maltraitances
- Nouveau ! Information patient, déclaration, analyse des EIGS
- Consentement sur son projet de soins et ses modalités
- Satisfaction et expérience des patients
- Respect des bonnes pratiques de prescription des médicaments
- Respect des bonnes pratiques d'administration des médicaments
- Prévention des risques d'erreur médicamenteuse
- Précautions standard (dont hygiène des mains)
- Prise en charge des urgences vitales
- Pertinence des prescriptions d'ATB
- Situations Sanitaires Exceptionnelles
- Nouveau ! Violences sexistes et sexuelles

Spécifiques (7)

Santé mentale et psychiatrie
- Examen somatique en psychiatrie
- Isolement assorti ou non de contentions des patients hospitalisés sans consentement

Secteur interventionnel
- Maîtrise des risques infectieux en secteur interventionnel
- Analyse des modalités de réalisation de la *check-list*

Maternité
- Prévention des risques obstétricaux majeurs
- Prise en charge du nouveau-né

Personnes âgées
- Transfert évitable des personnes âgées

6e cycle : les experts-visiteurs

680 visites de certification par an

858
Experts-visiteurs

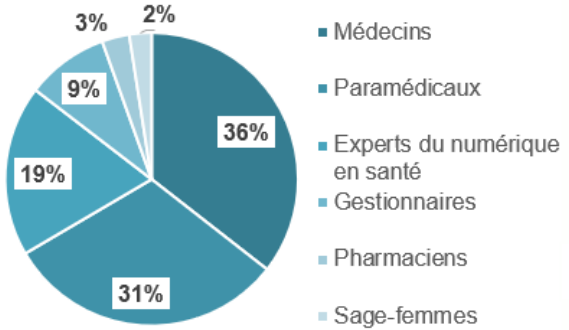
135
Coordonnateurs

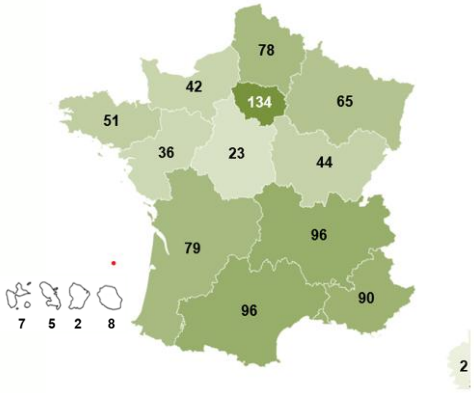
60/40
Parité H/F

55 ans
Âge moyen

85 %
En activité

60/18/22 %
Public/Privé/ESPIC





- Représentativité territoriale
- Au moins 1 médecin par visite
- Coordonnateurs, chefs d'équipe d'experts-visiteurs

Points clés de réussite

- Appropriation par les professionnels et les gouvernances

- Le référentiel de certification : un levier d'amélioration des pratiques
- Les méthodes d'évaluation : en proximité avec les équipes
- La HAS accompagne des ES via des fiches pédagogiques : donner du sens et facilité l'appropriation
- Une appropriation continue des évolutions du référentiel

- Facteurs clés et opérationnels

- Donner du **sens** à la démarche auprès de chaque équipe
- Mettre en mouvement le **collectif :** les gouvernances, les équipes, les patients
- Impulser une dynamique et l'inscrire dans la durée

4

L’accompagnement de la HAS

Les outils de sensibilisation aux critères impératifs & les fiches pédagogiques

Le référentiel



Le guide méthodologique







La fiche pédagogique médicament


HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Certification des établissements de santé pour la qualité des soins

FICHE PÉDAGOGIQUE

L'évaluation de la prise en charge médicamenteuse et des produits de santé

Selon le référentiel

Septembre 2026

La prise en charge médicamenteuse et des produits de santé en établissement de santé est un processus complexe qui implique une organisation et une coordination rigoureuses du circuit. Elle doit intégrer les facteurs humains, organisationnels et environnementaux ainsi que l'évaluation des pratiques professionnelles et la gestion des situations à risque.

L'objectif est de garantir l'administration du bon médicament, au bon patient, à la bonne dose, par la bonne voie, au bon moment, dans les bonnes conditions et au meilleur coût. Les erreurs médicamenteuses peuvent survenir en raison de la multiplicité des intervenants, de la complexité des étapes réparties sur différents lieux, de la diversité des pathologies et des traitements, de la difficulté d'accès à l'information ou encore des interruptions de tâches.

La prise en charge médicamenteuse et des produits de santé repose sur plusieurs points clés :

- la prescription médicale en vue de la dispensation et de l'administration au patient avec l'information du patient qui s'y rapporte ;
- le bon usage des antibiotiques ;
- la conciliation des traitements médicamenteux ;
- les modalités et conditions d'approvisionnement, de transport et de stockage des produits de santé ;
- la prévention des erreurs médicamenteuses et la participation des équipes à des audits et/ou des évaluations de pratiques professionnelles (EPP) concernant le circuit des produits de santé.

1/15

1. Respecter les bonnes pratiques de la prescription médicamenteuse

Les prescripteurs habilités

La liste des prescripteurs habilités doit être tenue et régulièrement mise à jour et retrouvée à la PUI :

- les médecins
- les prescripteurs délégués (internes)
- les sages-femmes (uniquement dans leurs domaines de compétence)
- les infirmiers en pratique avancée (médicaments et dispositifs médicaux non soumis à prescription médicale obligatoire)

Les prescriptions particulières

- La prescription de protocole anticipée : datée, signée par un médecin, revue annuellement, diffusée à l'ensemble des professionnels, tracée dans le dossier de soins
- La prescription conditionnelle : nombre maximal d'administrations par période de 24 h, intervalle temporel entre 2 prises, durée maximale du traitement
- La prescription orale : acceptée **exceptionnellement**, devant une situation d'urgence dans l'attente de l'arrivée imminente du prescripteur. Elle est écrite et contresignée par le médecin le plus tôt possible

2. Garantir la pertinence de prescription d'antibiotiques

Un programme de bon usage des antibiotiques



3. Mettre en œuvre la conciliation des traitements médicamenteux

Les étapes de la conciliation des traitements médicamenteux

- Le recueil d'information à partir d'au moins 3 sources d'information (l'entretien patient, les prescriptions, le dossier patient, l'officine)
- La rédaction et la validation du bilan médicamenteux
- Le partage et l'exploitation du bilan médicamenteux

La conciliation des traitements médicamenteux proactive : contribue à la prévention des erreurs médicamenteuses *(Schéma A)*

La conciliation des traitements médicamenteux rétroactive : contribue à l'interception des erreurs médicamenteuses avérées *(Schéma B)*

4. Réaliser la dispensation conforme aux bonnes pratiques

L'analyse pharmaceutique

La préparation des doses à administrer

Consiste à préparer les traitements des patients **selon la prescription médicale. Elle consiste à déconditionner les médicaments pour les reconditionner dans un pilulier ou équivalent pour un patient donné.**

La mise à disposition des informations et les conseils nécessaires au bon usage du médicament

Les préparations en atmosphère contrôlée

5. Respecter les bonnes pratiques d'approvisionnement, de transport et de stockage des produits de santé

L'approvisionnement

Le transport

Le stockage

6. Assurer les bonnes pratiques d'administration des médicaments

La règle des 5B

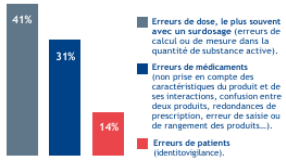


7. Soutenir le programme d'auto-administration du médicament par le patient

8. Prévenir les erreurs médicamenteuses

Les 3 types d'erreurs déclarées les plus fréquentes

Elles représentent 86 % de l'ensemble des erreurs médicamenteuses déclarées.



À quel moment surviennent-elles ?



9. Évaluer et améliorer ses pratiques

Communication de la décision de certification

Obligation d'affichage

- ✓ Quel que soit le niveau de décision
- ✓ Pour tous les établissements
- ✓ Affichage dans les espaces d'accueil, le site internet
- ✓ Kit de communication disponible sur Calista









Tout savoir sur le 6e cycle !



+ de 2700 connexions

93% de satisfaction globale

⇒ Le replay est disponible sur **le site internet de la HAS**

⇒ Donnez-nous votre avis **ici**

Merci à tous pour votre attention et votre participation

Patients, soignants, un engagement partagé

Retrouvez
tous nos travaux sur

www.has-sante.fr



HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Développer la qualité dans le champ
sanitaire, social et médico-social