



Sécurité des soins en établissement sanitaire et médicosocial

Dossier Documentaire

Rédaction : Catherine Calvez

Date d'édition : 1^{er} février 2017

Vous pouvez consulter les différents dossiers documentaires sur le site Internet du service documentation :

<http://documentation.ehesp.fr/produits-documentaires/bibliographies-et-dossiers-documentaires/>

Copyright © 2017 Service Documentation EHESP
Reproduction sur d'autres sites interdite. Lien vers le document accepté.

Notes :

Tous les documents signalés dans ce dossier documentaire sont disponibles : ils existent sous forme papier à la bibliothèque de l'EHESP **et/ou** en texte intégral sur les bases de données auxquelles la bibliothèque est abonnée. Pour les modalités d'accès, consulter : <http://documentation.ehesp.fr/ressources-documentaires/ressources-numeriques/>

Pour être informé des dernières notices entrées dans notre base de données sur la thématique «Qualité et sécurité des soins», vous pouvez vous abonner à [notre alerte automatisée](#) ou au [flux rss dédié](#).

Introduction

Les événements indésirables graves liés aux soins recouvrent un ensemble complexe de phénomènes : infections associées aux soins, accidents médicamenteux, défauts de prise en charge du patient, etc. Ils peuvent entraîner, pour le patient, une prolongation du séjour hospitalier, une incapacité ou un risque vital et représentent, pour la collectivité, un coût financier important. L'OMS a fait de la sécurité du patient l'une de ses priorités et a lancé en 2004 l'**Alliance mondiale pour la sécurité des patients** qui développe des campagnes d'information (hygiène, sécurité de l'acte opératoire). Certains de ces programmes ont été repris en France comme la check-list «sécurité du patient au bloc opératoire» qui a été adaptée par la Haute Autorité de Santé et qui est devenue exigible depuis le 1^{er} janvier 2010 dans le cadre de la certification des établissements de santé.

Afin de sensibiliser et de créer une dynamique associant patients et professionnels, le Ministère de la santé a mis en place annuellement depuis 2011 une semaine dédiée à la sécurité des patients. Le thème général de l'édition 2016 (21 au 25 novembre 2016) était celui des événements indésirables associés aux soins. Cette opération annuelle de sensibilisation est une action menée dans le cadre du Programme national pour la sécurité des patients, programme lancé le 14 février 2013.

Ce dossier documentaire fait un point sur le thème de la sécurité des soins en privilégiant l'angle national. Il rappelle son cadre (chiffres clés, politique publique) et propose une sélection bibliographique ainsi que des sources complémentaires (communiqués, sites internet...)

Le sujet étant complexe et large, ce dossier est loin d'être exhaustif. Il a pour objectif d'offrir une «porte d'entrée» sur cette thématique que l'on pourra ensuite approfondir en consultant des bases de données complémentaires, notamment Nosobase, signalées en dernière partie.

Sommaire du dossier

Politique nationale relative à la sécurité des soins	3
Le Programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins	3
Le Programme national pour la sécurité des patients 2013-2017	3
La semaine de la sécurité des patients	3
L'incitation financière à l'amélioration de la qualité	4
Indicateurs et chiffres-clés	4
Indicateurs pour l'amélioration de la qualité et la sécurité des soins (IQSS)	4
Réseau RAISIN	5
Etude ENEIS	5
Sélection bibliographique	5
Etudes générales	5
Annonce d'un événement indésirable grave	6
Coût d'un EIG	7
Méthodes et outils	7
<i>L'Analyse des risques : cartographie, AMDEC, visite de risque</i>	8
<i>La check-list</i>	8
<i>La déclaration d'événements indésirables</i>	9
<i>Le patient traceur</i>	9
<i>La revue de morbi-mortalité (RMM) et le comité de retour d'expérience (CREX)</i>	9
<i>La revue des erreurs médicamenteuses (Remed)</i>	10
<i>La simulation en santé : chambre des erreurs, jeu de rôle</i>	10
<i>La formation des professionnels</i>	11
<i>Autres</i>	11
Les différents risques et leur gestion	12
<i>Les risques infectieux</i>	12
<i>Les risques liés à l'identification du patient</i>	13
<i>Les risques médicamenteux</i>	14
<i>Les risques en radiothérapie</i>	15
<i>Les risques liés aux dispositifs médicaux</i>	15
Zoom sur la gestion des risques en EHPAD	16
Regards sociologiques	17
Autres ressources	17
Communiqués de presse et dépêches	17
Sites internet et bases de données	18

Politique nationale relative à la sécurité des soins

[Le Programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins](#)

Diffusé en juillet 2015 par le Ministère des Affaires sociales et de la santé, le programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (PROPIAS) fait suite au plan stratégique national 2009-2013 de prévention des infections associées aux soins. Il s'appuie sur le parcours du patient lors de sa prise en charge dans les différents secteurs de l'offre de soins, qu'il s'agisse des établissements de santé et médico-sociaux ou des soins de ville, et s'articule autour de 3 axes prioritaires : -développer la prévention des infections associées aux soins -renforcer la prévention et la maîtrise de l'antibiorésistance -réduire les risques infectieux associés aux actes invasifs tout au long du parcours de santé.

- Le [plan](#) et sa [présentation](#) sur le site du Ministère des Affaires sociales et de la santé
- [L'instruction N°DGOS/PF2/DGS/RI1/DGCS/2015/ 202 du 15 juin 2015](#) relative au programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins 2015
- [L'Instruction N° DGCS/SPA/2016/195 du 15 juin 2016](#) relative à la mise en oeuvre du programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins (PROPIAS) dans le secteur médico-social 2016/2018.

[Le Programme national pour la sécurité des patients 2013-2017](#)

Un premier programme national pour la sécurité des patients (PNSP) a été lancé le 14 février 2013 par la Ministre des affaires sociales et de la santé. Elaboré en association entre la Direction générale de l'offre de soins (DGOS), la Direction générale de la santé (DGS) et la Haute Autorité de Santé (HAS) et intégré à la Stratégie nationale de santé, ce programme couvre la période 2013-2017 et s'articule autour de 4 axes : -l'information du patient, co-acteur de sa sécurité -le renforcement de la déclaration des événements indésirables dans un objectif d'alerte et de retour d'expérience -la formation, la culture de sécurité et l'appui aux acteurs de santé en matière de sécurité des soins -le développement de la recherche sur la sécurité des soins.

- Le [plan](#) et sa [présentation](#) sur le site du Ministère des Affaires sociales et de la santé
- La [page](#) du site du Ministère des affaires sociales et de la santé dédiée au programme
- [L'instruction DGOS/PF2/2013/298 du 12 juillet 2013](#) relative au Programme national pour la sécurité des patients

[La semaine de la sécurité des patients](#)

Cette opération organisée par le Ministère chargé de la santé depuis 2011 a pour objectifs de favoriser la communication sur la sécurité des soins et de mettre en avant le dialogue entre les patients, les usagers et les professionnels de santé. Des événements sont mis en place sur des thèmes préalablement définis, au niveau national par le Ministère (concours vidéo, appel à projets...), et au niveau local par des professionnels ou établissements (expositions, temps de rencontre...). Le thème général de l'édition 2016 (21 au 25 novembre 2016) était celui des événements indésirables associés aux soins.

- La [page du site du Ministère des affaires sociales et de la santé](#) dédiée à l'édition 2016
- La [boîte à outils](#) des éditions précédentes

L'incitation financière à l'amélioration de la qualité

Afin de renforcer la politique d'amélioration de la qualité au sein d'un établissement de santé, le ministère de la santé et de la Haute Autorité de Santé ont mis en place depuis 2012 un système de paiement à la performance destiné à encourager l'amélioration de la prise en charge des patients. Ce programme concerne les établissements de santé ayant une activité de médecine chirurgie obstétrique (MCO), qu'ils soient publics ou privés et a vocation à se déployer aux autres secteurs dans les années à venir. Les grands principes de la démarche sont : -l'utilisation de tout ou partie des résultats issus des démarches nationales de mesure de la qualité (indicateurs de qualité, de sécurité des soins et de satisfaction des patients proposés par la DGOS et la HAS, certification des établissements pilotée par la HAS...) -la mesure de l'excellence (les résultats obtenus) et de l'effort (l'évolution observée) par un score unique, appelé «score IFAQ» -une logique uniquement incitative, sans pénalité pour les établissements les moins bien classés -une rémunération qui est fonction du score et des recettes assurance maladie des établissements.

- La [page du site du Ministère des affaires sociales et de la santé](#) dédiée à l'IFAQ

Indicateurs et chiffres-clés

Plusieurs sources d'information sur les risques liés aux soins coexistent. Les indicateurs pour l'amélioration de la qualité et la sécurité des soins gérés par la Haute Autorité de Santé sont diffusés publiquement sur le site [Scope Santé](#), ouvert en novembre 2013. Par ailleurs, on dispose également de données via le réseau Raisin mis en place par l'Institut de veille sanitaire et l'enquête sur les événements indésirables graves liés aux soins - dite ENEIS - réalisée par le Comité de coordination de l'évaluation clinique et de la qualité en Aquitaine sous l'égide de la DREES.

Indicateurs pour l'amélioration de la qualité et la sécurité des soins (IQSS)

Gérés par la Haute Autorité de Santé, les indicateurs pour l'amélioration de la qualité et la sécurité des soins (IQSS) mesurent la qualité et la sécurité des soins dans tous les hôpitaux et cliniques français et sont répartis en deux grands thèmes : transversaux et de spécialité. Les indicateurs transversaux concernent l'ensemble des services d'un établissement de santé : lutte contre les infections, tenue du dossier du patient, tenue du dossier d'anesthésie, réunion de concertation pluridisciplinaire en cancérologie, satisfaction des patients hospitalisés... Les indicateurs «de spécialité» renseignent sur la pratique des professionnels de santé dans certaines pathologies : prise en charge de l'infarctus du myocarde ou de l'accident vasculaire cérébral, prévention et prise en charge initiale de l'hémorragie du post-partum immédiat, prise en charge du patient hémodialysé chronique... Certains indicateurs HAS sont obligatoires et soumis à diffusion publique, notamment sur le site internet, Scope Santé (www.scopesante.fr).

- Le dossier [Mieux connaître les indicateurs](#) sur le site de la Haute Autorité de Santé
- [L'arrêté du 3 mai 2016](#) fixant la liste des indicateurs obligatoires pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et les conditions de mise à disposition du public de certains résultats par l'établissement de santé

Réseau RAISIN

Mis en oeuvre depuis 2001 par le département des maladies infectieuses de l'Institut de veille sanitaire (InVS), le [Réseau d'alerte, d'investigation et de surveillance des infections nosocomiales](#) (Raisin) bénéficie de l'expertise apportée par plusieurs partenaires dont les Centres de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales (CClin), les Antennes régionales de la lutte contre les infections nosocomiales (ArIn), les Centres nationaux de référence (CNR).

- Les [dernières enquêtes de prévalence](#) et les [dernières données des réseaux de surveillance d'incidence](#) concernant les infections du site opératoire, les bactéries multirésistantes, les infections en réanimation adulte, la consommation des antibiotiques, les accidents exposants au sang, les bactériémies nosocomiales...
- La revue [BEH n° 15-16-17 d'avril 2011](#) sur les 10 ans de la création du réseau national Raisin et les actes du colloque [Surveillance et prévention des infections nosocomiales - 10 ans du raisin](#)

Etude ENEIS

En 2004, une première enquête sur les événements indésirables graves liés aux soins - dite ENEIS - avait été réalisée par le Comité de coordination de l'évaluation clinique et de la qualité en Aquitaine (CCECQA) sous l'égide de la DREES. Une réédition de cette enquête a eu lieu de mars à juin 2009. L'étude avait pour objectifs d'estimer l'incidence des événements indésirables graves observés en milieu hospitalier, d'en connaître la part jugée évitable et d'en analyser les causes et les facteurs.

- Résultats de la première enquête ENEIS 2004 dans le [BEH n° 49 du 5 décembre 2006](#)
- Résultats de l'enquête ENEIS 2009 dans les revues suivantes : [Série Etudes. Document de travail – DREES n° 110](#) de septembre 2011, [Série Etudes. Document de travail – DREES n° 109](#) de septembre 2011, [Etudes et résultats n° 761](#) de mai 2011, [Dossiers solidarité et santé n° 17](#) de novembre 2010

Sélection bibliographique

Etudes générales

Gestion des risques en établissement de santé [Ouvrage] / Moussier, Cidàlia; Creuzon, Céline; Lebatard, Marie-Bénédicte; Marbach Rouillard, Marielle. - Vanves [FRA] : Sup'Foucher, 2016. - 188p.
[cote HG30/0017](#)

Les événements indésirables associés aux soins. Dossier [Article] / Michon, Florence, coord.; Michel, Philippe; Nestrigue, Clément; et al. *in* Soins, n° 804, avril 2016, pp.19-57

10 ans de progrès [Article] / Fabry, J. *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 11, n° 4, décembre 2014, pp.121-125

Dix ans : la parole aux acteurs [Article] / Amalberti, René; Salomon, Valérie; Eliazewicz, Muriel; et al. *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 11, n° 4, décembre 2014, pp.127-144 [Accéder au sommaire du dossier sur le site de la revue](#)

Les risques cachés à l'hôpital [Article] / Bourdillon, François; Petit, Agnès *in* Sève les tribunes de la santé, n° 41, janvier 2014, pp.69-78 [Disponible sur la base Cairn](#)

La gestion des risques dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux [Ouvrage] / Zolla, Eric. - Paris [FRA] : Dunod, 2013. - 426p. [cote HY42/0028](#)

La sécurité des patients. Mettre en oeuvre la gestion des risques associés aux soins en établissement de santé. Des concepts à la pratique [Rapport] / Haute Autorité de Santé (HAS) (Saint Denis La Plaine, FRA). - Saint Denis La Plaine [FRA] : HAS, 2012/03. - 221p. [cote HG30/0018](#) [Disponible sur le site de la HAS](#)

Dossier "Sécurité du patient" [Article] / Michel, Philippe; Minodier, Christelle; Moty-Monnereau, Céline; Quenon, Jean-Luc; et al. *in* Dossiers solidarité et santé – DREES, n° 24, 2012, 32p. [Disponible sur le site de la Drees](#)

Sécurité des patients : mieux connaître et réduire les risques [Article] / Michel, Philippe, coor.; Amalberti, René; Ceretti, Alain-Michel; et al. *in* ADSP Actualité et dossier en santé publique, n° 79, Juin 2012, pp.17-69 [Accéder au sommaire sur le site du Haut Conseil de la Santé Publique](#)

[Annonce d'un événement indésirable grave](#)

Annoncer à son patient un dommage associé aux soins : article en 2 parties [Article] / Cartron, Dominique *in* Médecine : de la médecine factuelle à nos pratiques, vol. 12, n° 7, septembre 2016, pp.322-328 [Disponible sur John Libbey Eurotext](#) et Médecine : de la médecine factuelle à nos pratiques, vol. 12, n° 8, octobre 2016, pp.372-374 [Disponible sur John Libbey Eurotext](#)

Patients et soignants à l'épreuve de l'erreur médicale [Article] / Bourdeaut, Franck *in* Laennec, n° 3, 3ème trimestre 2012, pp.24-38 [Disponible sur la base Cairn](#)

Annonce d'un dommage associé aux soins : guide destiné aux professionnels de santé exerçant en établissement de santé ou en ville [Rapport] / Haute Autorité de Santé (HAS) (Saint Denis La Plaine, FRA).- Saint Denis La Plaine [FRA] : HAS, 2011/03.- 64p. [Disponible sur le site de la HAS](#)

Communiquer avec le patient en cas d'événement indésirable : pour une démarche structurée en France comme ailleurs [Article] / Errera, V. *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 8, n° 1, mars 2011, pp.26-30

Coût d'un EIG

Regards croisés sur les infections nosocomiales : de la responsabilisation juridique à l'évaluation des coûts [Article] / Rondeau, Dominique; Bertezene, Sandra *in* Droit déontologie & soin, vol. 13, n° 3, septembre 2013, pp.296-309

Infections nosocomiales et trou de la sécu : Maux croisés de santé [Ouvrage] / Garnier, Philippe. - Paris [FRA] : L'Harmattan, 2013. - 235p. [cote MT62/0034](#)

Estimation du surcoût des événements indésirables associés aux soins à l'hôpital en France [Rapport] / Nestrigue, Clément; Or, Zeynep; Institut de Recherche et Documentation en Economie de la Santé (IRDES) (Paris, FRA). - Paris [FRA] : IRDES, 2012/02. - 30p. (Collection Document de travail de l'IRDES, n° 44) [Disponible sur le site de l'IRDES](#)

Surcoût des événements indésirables associés aux soins à l'hôpital. Premières estimations à partir de neuf indicateurs de sécurité des patients [Article] / Nestrigue, Clément; Or, Zeynep; Institut de Recherche et Documentation en Economie de la Santé (IRDES) (Paris, FRA) *in* Questions d'économie de la santé, n° 171, décembre 2011, 8p. [Disponible sur le site de l'IRDES](#)

Évaluation de l'impact financier pour l'hôpital d'une infection à Staphylococcus aureus en service de réanimation [Article] / Clément, M.C.; Bertrand, X.; Ghaguibi-Haoré, H.; Sauget, M.; Slekovec, C.; Talon, D. *in* Hygiènes, vol. 19, n° 6, 2011/12, pp.387-392

Pharmacie hospitalière. Evaluation financière. Les coûts induits par un événement iatrogène médicamenteux [Article] / Pasquier, Frédéric; Berthonnaud, Eric; Bontemps, Hervé; Botton, Jean-François; Coursier, Sandra *in* Gestions hospitalières, n° 508, août/septembre 2011, pp.463-467

Méthodes et outils

Cadre général d'évaluation des démarches d'analyse des événements indésirables associés aux soins [Rapport] / Haute Autorité de Santé (HAS) (Saint Denis La Plaine, FRA). - Saint Denis La Plaine [FRA] : HAS, 2016/11. - 36p. [cote HG30/0022](#) [Disponible sur la HAS](#)

Bloc opératoire : Qualité, sécurité et performance [Numéro spécial] / Sfez, Michel, coord.; Fabry, Jacques, coord.; André, Guillaume, coord.; Gravié, Jean-François, coord.; Quaranta, Jean-François, coord. *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 13, n° 4, décembre 2016, 111p. [Consulter le sommaire sur le site de la revue](#)

Bonnes pratiques de sécurité : Comment améliorer leur mise en oeuvre dans les établissements de santé? Revue d'expériences françaises et internationales [Article] / Lindecker-Cournil, Valérie; Mounic, Vincent; May-Michelangeli, Laetitia *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 13, n° 2, juin 2016, pp.85-92

Coordonner la gestion des risques associés aux soins : les points clés [Article] / Roy, Michel; Fortier, Elise; Tachoures, Pierre-Joël; et al. *in* Techniques hospitalières, n° 755, janvier-février 2016, pp.28-31

L'Analyse des risques : cartographie, AMDEC, visite de risque...

La méthode AMDEA au service du management des risques "a priori" au CHR Metz-Thionville [Article] / Baudin, Chantal; Bossu-Thullier, Caroline; Cosson, Cécile *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 13, n° 2, juin 2016, pp.120-123

Cartographie des risques avec l'outil Marie au centre Olympe-de-Gouges, centre hospitalier régional universitaire de Tours [Article] / Moussier, C.; Creuzon, C.; Beutter, P.; et al. *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 12, n° 1, mars 2015, pp.35-44

Analyse des situations à risque d'une étape du processus de stérilisation "réception, tri, lavage" à l'aide de la méthode AMDEC [Article] / Combeau, D.; Baillet, L.; Ade, A.; et al. *in* Hygiènes, vol. 23, n° 4, septembre 2015, pp.223-233

Visite de risque infectieux au bloc opératoire [Article] / Desplas Pradels, M.; Dijols Lécuyer, I.; Belmontet, J.; et al. *in* Hygiènes, vol. 22, n° 3, septembre 2014, pp.199-206

La visite de risque : évaluer autrement le risque infectieux en réanimation [Article] / Lashéras-Bauduin, A.; Auffret, A.; Jeanne-Leroy, C.; et al. *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 10, n° 2, juin 2013, pp.85-92

La cartographie des risques. Dossier [Article] / Moulaire, M.; Cuny, A-M.; Sfez, M. ; et al. *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 9, n° 3, septembre 2012, pp.151-181

La check-list

Bien utiliser la liste de vérification chirurgicale : expérience au Québec [Article] / Caraud, Florian ; De Marcellis-Warin, Nathalie ; Armutlu, Markirit ; Chartrand, Daniel *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 13, n° 4, décembre 2016, pp.77-84

La check-list au bloc opératoire : quelques raisons d'espérer ! [Article] / De Thomasson, E.; Bonfait, H.; Delaunay, C. *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 10, n°3, septembre 2013, pp.156-161

Etude sur l'implantation et l'utilisation de la check-list «sécurité du patient au bloc opératoire» [Rapport] / Groupement de coopération sanitaire expertise, performance et systèmes d'information en Limousin (GCS Epsilon) (Limoges, FRA). - Saint Denis La Plaine [FRA] : Haute Autorité de Santé, 2012/03. - 62p. [Disponible sur le site de la HAS](#)

NosoThème n° 21 - Check-list [Article] *in* Hygiènes, vol. 20, n° 2, avril 2012, pp.89-92 [Disponible sur Nosobase](#)

De l'avion au bloc opératoire : première introduction de la check-list en France. Analyse de son application par les médecins engagés dans l'accréditation des disciplines à risque [Article] / Casassus, P.; Amalberti, R.; Bally, B., et al. *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 8, n°3, octobre 2011, pp.179-188

La déclaration d'événements indésirables

La déclaration de l'événement indésirable non grave : intérêt ou temps perdu ? Enquête auprès des infirmiers d'un centre hospitalier [Article] / Lamasse, V. *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 12, n° 2, juin 2015, pp.77-84

Les systèmes de signalement des événements indésirables dans les établissements médicosociaux : Atelier Comité de coordination de l'évaluation clinique & de la qualité en Aquitaine (CCECQA) - 26 juin 2013 - Bordeaux [Article] / Feray, I.; Berrouet, M.; Quenon, J.-L. *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 12, n° 1, mars 2015, pp.52-56

Les freins à la déclaration des événements indésirables liés aux soins : une étude transversale au groupement hospitalier Édouard Herriot, CHU de Lyon [Article] / Bénét, T.; Gagnaire, J.; Gerbier-Colomban, S.; Haesebaert, J.; et al. *in* Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH), n° 24-25, 2013/06/18, pp.275-278 [Disponible sur le site de la revue](#)

Le patient traceur

L'audit patient traceur dynamise la participation des professionnels de soin à la qualité : Expérience de l'institut de cancérologie de Lorraine [Article] / Bernardi, Isabelle *in* Techniques hospitalières, n° 755, janvier-février 2016, pp.37-41

Expérience et analyse de la mise en place de la méthode du patient traceur dans un centre de rééducation [Article] / Landry, Nicolas; Erny, Jean-Charles *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 12, n° 4, décembre 2015, pp.158-162

Le patient-traceur, une méthode d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins : Expérimentation au sein de treize établissements de santé [Article] / Rullon, Isabelle; Mounic, Vincent *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 12, n° 3, septembre 2015, pp.33-37

Le patient-traceur en établissement de santé : Méthode d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins [Rapport] / Haute Autorité de Santé (HAS) (Saint Denis La Plaine, FRA). - Saint Denis La Plaine [FRA] : HAS, 2014/11. - 62p. [cote HG30/0020](#) [Disponible sur la HAS](#)

La revue de morbi-mortalité (RMM) et le comité de retour d'expérience (CREX)

Gérer la sécurité du patient en équipe : la revue de morbidité et mortalité (RMM) et le comité de retour d'expérience (Crex) [Article] / François, Patrice; Boussat, Bastien *in* Techniques hospitalières, n° 755, janvier-février 2016, pp.32-35

Evaluation de la structuration des comités de retour d'expérience et des revues de morbi-mortalité dans les établissements sanitaires du réseau QualiSanté [Article] / Cazet L.; Gaultier A.; Noboa-Rocher, M.-S. ; et al. *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 12, n° 1, mars 2015, pp.19-26

Evaluation de la qualité des revues de morbi-mortalité aux Hospices civils de Lyon [Article] / Favre, H.; Montassier, E.; Taravella, R.; et al. *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 11, n° 2, juin 2014, pp.41-46

Le comité de retour d'expérience (CREX) : une méthode pour l'amélioration de la sécurité des soins [Article] / Francois, P.; Sellier, E.; Imburchia, F.; Mallaret, M.R. *in* Revue d'épidémiologie et de santé publique (RESP), vol. 61, n° 2, 2013/04, pp.155-161 [Disponible sur la base Science Direct](#)

Revue de mortalité et de morbidité (RMM) : guide méthodologique [Rapport] / Haute Autorité de Santé (HAS) (Saint Denis La plaine, FRA). - Saint Denis La Plaine [FRA] : HAS, 2009/11.- 60p. [cote HG30/0019](#) [Disponible sur le site de la HAS](#)

La revue des erreurs médicamenteuses (Remed)

Intérêt des revues des erreurs médicamenteuses au sein d'un établissement de santé : Bilan après quatre ans [Article] / Almon-Quiniou, M.; Huyhn-Lefevre, L.; Hoffmann-Merlin, C. *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 11, n° 4, décembre 2014, pp.151-160

La Remed : revue des erreurs liées aux médicaments et dispositifs médicaux associés [Article] / Dufay, Edith; Bonn-Loue, Sophie; Callaert, Sophie *in* Le Moniteur hospitalier, n° 217 et 218, 2009/07 et 2009/09, pp.19-22 et pp.16-19

La simulation en santé : chambre des erreurs, jeu de rôle....

La simulation comme outil d'amélioration de la sécurité et qualité des soins au bloc opératoire [Article] / Picard, Julien; Albaladejo, Pierre *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 13, n° 4, décembre 2016, pp.47-51

Une chambre des erreurs, méthode frontière de simulation [Article] / Péan, Stéphanie; Moll, Marie-Christine *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 13, n° 2, juin 2016, pp.109-116

Eviter les erreurs médicales grâce à la simulation [Ouvrage] / Angel, Sylvie; Angel, Pierre. - Paris [FRA] : Odile Jacob, 2016. - 231p. [cote HG30/0021](#)

La simulation en santé [Numéro spécial] / Thuez, Laurent, coor.; Bielokopytoff, Thomas, coor. ; Moll, Marie-Christine; et al. *in* Objectifs soins & Management, hors-série, septembre 2016, 19p.

Guide d'aide à la mise en œuvre d'une chambre des erreurs dans un établissement [Rapport] / Centre de Coordination de la Lutte contre les Infections Nosocomiales Sud Ouest (CCLIN Sud Ouest) (Bordeaux, FRA).- Bordeaux [FRA] : CCLin Sud Ouest, 2016/05.- 9p. [Disponible sur le site Nosobase](#)

Retour d'expérience sur l'utilisation d'un scénario régional de la chambre des erreurs par trente établissements de santé [Article] / D'Alché-Gautier, M.-J.; Lebas, T.; Lecureur, M.-P.; Pavard, M. *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 12, n° 2, juin 2015, pp.69-76

Les chambres des erreurs en question [Article] / Durand-Moreau, Quentin; Balez, Ralph; Loddé, Brice *in* Soins, n° 795, mai 2015, pp.25-27

Simulation en santé : la chambre des erreurs [Article] / Marchand, Martial; Bourgade, Bruno; Sacher, Charlotte *in* Techniques hospitalières, n° 752, juillet-août 2015, pp.9-14

Evaluation des pratiques des professionnels de santé avec des patients standardisés incognito : une méthode à développer en France ? [Article] / Quenon, J.-L.; Gaudel, M. *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 11, n° 3, septembre 2014, pp.71-78

La formation des professionnels

Sécuriser la prise en charge médicamenteuse par la formation : L'expérience du CHRU de Montpellier [Article] / Deshormière, Nadine; Morquin, David; Ologeanu-Taddei, Roxana; et al. *in* Techniques hospitalières, n° 758, juillet-août 2016, pp.30-34

Qualité et sécurité des soins : un enjeu pour la formation [Numéro spécial] / Fabry, Jacques, coor.; François, Patrice, coor.; Michel, Philippe, coor.; et al. *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 11, n° 1, mars 2014, 72p.

Quali'day : une mobilisation originale pour la qualité et la sécurité des soins [Article] / Divanon, F.; Bru, H. *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 10, n° 2, Juin 2013, pp.93-97

Erreur médicale : à dédramatiser et travailler. Présentation du guide pédagogique d'une formation REPERES [Article] / Galam, Eric *in* Médecine : de la médecine factuelle à nos pratiques, vol. 5, n° 9, novembre 2009, pp.410-414 [Disponible sur le site de John Libbey Eurotext](#)

Autres

TeamSTEPPS : Des outils de travail en équipe pour la sécurité des patients [Article] / Staines, Anthony; Baralon, Christian; Farin, Alexandre *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 13, n° 3, septembre 2016, pp.159-164

Impliquer l'utilisateur et/ou son entourage pour sécuriser les soins [Article] / De Sarasqueta, Anne-Marie *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 13, n° 3, septembre 2016, pp.189-192

Les différents risques et leur gestion

Les risques infectieux

Mise en œuvre des précautions complémentaires dans les hôpitaux français : résultats de l'audit national 2014 [Article] / Ertzcheid, Marie-Alix; Tanguy, Juliette *in* Hygiènes, vol. 24, n° 6, décembre 2016, pp.273-281

Hygiène de l'environnement et infections nosocomiales : Une expérience québécoise [Article] / Massicotte, Richard; Paillé, Michel *in* Techniques hospitalières, n° 750, mars-avril 2015, pp.13-15

Pour réduire le risque infectieux associé aux soins, travaillons ensemble "a priori" : Expérience autour du processus de pose des gastrostomies percutanées radiologiques [Article] / Lasheras-Bauduin, A.; Lebras, Y.; Bard, F.; et al. *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 11, n° 4, décembre 2014, pp.161-167

Évaluation de l'application des précautions standard dans les établissements de santé français [Article] / Laprugne-Garcia, E.; Giard, M.; Caillat-Vallet, E.; et al. *in* Hygiènes, vol. 22, n° 2, mai 2014, pp.107-116

La gestion du risque infectieux dans un établissement de santé : une démarche collective au service du patient [Rapport] / Centre de Coordination de la Lutte contre les Infections Nosocomiales Ouest (CCLIN Ouest) (Rennes, FRA).- Rennes [FRA] : CCLin Ouest, 2014/06. - 32p. [Disponible sur le site Nosobase](#)

Évaluation systématique de la mise en place des précautions complémentaires dans un établissement de santé [Article] / Benouachkou, M.; De Lapparent, E.; Lefebvre, A.; et al. *in* Hygiènes, vol. 21, n° 2, avril 2013, pp.59-63

Hygiène hospitalière [Ouvrage] / Marty, Nicole, dir. - 3e édition. - Montpellier [FRA] : Sauramps médical, 2010. - 513p. [cote HL40/0210](#)

Surveiller et prévenir les infections associées aux soins [Numéro spécial] / Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) (Paris, FRA) *in* Hygiènes, vol. 18, n° 4, septembre 2010, 180p. [Disponible sur le site de Nosobase](#)

Hygiène des mains

Quick-audit Hygiène des mains : Observance de l'hygiène des mains et Qualité de la friction [Rapport] / Groupe d'évaluation des pratiques en hygiène hospitalière (GREPHH) (FRA); Réseau national de prévention des infections associées aux soins (CCLin-Arlin) (FRA). - Rennes : GREPHH, 2016/12. - 31p. [Disponible sur le site du Grepsh](#)

Plan multimodal pour l'amélioration de l'observance à l'hygiène des mains : les facteurs-clés de réussite [Article] / Lebrun, Laure-Line, Linder, Sabine, Marchetti, Oscar; et al. *in* Hygiènes, vol. 24, n° 6, décembre 2016, pp.283-292

NosoThème n° 13. Hygiène des mains [Article] / Yvars, S. *in* Hygiènes, vol. 18, n° 3, 2010/05, pp.249-252 [Disponible sur le site de Nosobase](#)

Recommandations pour l'hygiène des mains [Numéro spécial] / Société Française d'Hygiène Hospitalière (SFHH) (Paris, FRA) *in* Hygiènes, vol. 17, n° 3, juin 2009, 102 p. [Disponible sur le site de nosobase](#)

Les risques liés à l'identification du patient

Six années d'amélioration des pratiques en identitovigilance au centre hospitalier universitaire de Saint-Etienne : Un bel exemple de coopération interprofessionnelle [Article] / Oriol, P.; Fortier, E.; Da Silva, M.; et al. *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 11, n° 2, juin 2014, pp.19-25

Sécurisation de l'identification du patient à toutes les étapes de sa prise en charge lors de son parcours de soins [Article] / Gillet, C.; Monnier, C.; Petit, E. *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 10, n° 2, Juin 2013, pp.99-109

Erreurs d'identité associées aux soins : analyse approfondie des causes de 55 cas en Aquitaine (projet régional aquitain PERILS, 2011) [Article] / Loonis, C.; Delaperche, F.; Ocelli, P.; Quenon, Jean-Luc *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 9, n° 2, juin 2012, pp.75-84

Port systématique d'un bracelet d'identification en hospitalisation : avis des patients et des soignants [Article] / Leclère, B.; Abbey, H.; Paillé, C.; et al. *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 8, n° 1, mars 2011, pp.20-25

Qualité et sécurité en oncologie-radiothérapie. Identitovigilance et reconnaissance biométrique des patients [Article] / Lartigau, Eric; Audebaud, Serge; Dewitte, Alain; Leclercq, Bernard *in* Techniques hospitalières, n° 726, mars/avril 2011, pp.53-56

Identification des patients dans un centre hospitalier universitaire : un exemple de travail collectif d'amélioration de la sécurité des soins [Article] / Oriol, P; Gravier, D.; Livebardon, C.; et al. *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 6, n° 4, décembre 2009, pp.240-245

Quelques recommandations pour la mise en oeuvre de l'identitovigilance dans les établissements de santé [Rapport] / Baudrin, Dominique; Soler, Pauline; Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales de Midi-Pyrénées (DRASS) (Toulouse, FRA); Commission de Coordination Régionale des Vigilances (CCREVI) (Toulouse, FRA); Groupement Régional de Santé Publique de Midi-Pyrénées (GRSP) (Toulouse, FRA). - Toulouse : DRASS Midi-Pyrénées, 2009/07. - 95 p. [Disponible sur le site de la BDSP](#)

Les risques médicamenteux

Mettre en œuvre la conciliation des traitements médicamenteux en établissement de santé : Sécuriser la prise en charge médicamenteuse du patient lors de son parcours de soins [Rapport] / Haute Autorité de Santé (HAS) (Saint Denis La Plaine, FRA). - Saint Denis La Plaine [FRA] : HAS, 2016/12. - 55p. [Disponible sur le site de la HAS Cote HG30/0023](#)

Éviter les erreurs médicamenteuses [Article] / Chevillotte, Jérôme, coor.; Papas, Anne, coor. *in* Revue de l'infirmière, n° 221, mai 2016, pp.15-30

Complémentarité de trois dispositifs de déclaration des évènements indésirables médicamenteux [Article] / Morin, P.; Souchon, J.; Saint-Lorant, G. *in* Pharmacien hospitalier et clinicien, vol. 50, n° 4, décembre 2015, pp.386-394

L'outil inter diag médicaments© établissements de santé : Rapport d'évaluation 2014 [Rapport] / Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements de santé et médico-sociaux (ANAP) (Paris, FRA). - Paris [FRA] : ANAP, 2015/07. - 24p. [Disponible sur Calameo](#)

Analyse descriptive des erreurs médicamenteuses survenues dans les établissements de santé du Nord-Pas-de-Calais et déclarées à l'OMEDIT entre 2010 et 2012 [Article] / Trivier, J.-M.; Bonneau, A.; Carpentier, I.; Yilmaz, M. *in* Pharmacien hospitalier et clinicien, vol. 50, n° 2, juin 2015, pp.192-200

Le management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse dans les établissements de santé : Bilan intermédiaire, mise en oeuvre des outils et perspectives [Article] / Salomon, Valérie; kujas, Paule; Verheyde, Isabelle; et al. *in* Pharmacien hospitalier et clinicien, vol. 50, n° 1, mars 2015, pp.4-76

Dossier médicaments (Analyse défaillance et criticité de l'administration des médicaments injectables en réanimation, étude des risques de la prise en charge médicamenteuse dans un centre hospitalier à l'aide de l'analyse préliminaire des risques et de l'outil Archimed, fiabilité de la liste des médicaments pris par le patient au moment de son hospitalisation) [Article] / Quelennec, B.; Beretz, L.; Guillot, M.; et al. *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 10, n° 4, décembre 2013, pp.215-245

Outils de sécurisation et d'autoévaluation de l'administration des médicaments [Rapport] / Haute Autorité de Santé (HAS) (Saint Denis La plaine, FRA). - Saint Denis La Plaine [FRA] : HAS, mai 2013. - 180p. [Disponible sur le site de la HAS](#)

Sécuriser la prise en charge médicamenteuse du patient. La délivrance nominative des médicaments dans les établissements de santé [Ouvrage] / Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements de santé et médico-sociaux (ANAP) (Paris, FRA). - Paris [FRA] : ANAP, 2012. - 95p. [Disponible sur le site de l'ANAP](#)

Qualité de la prise en charge médicamenteuse. Outils pour les établissements de santé [Rapport] / Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) (Paris, FRA). – Paris [FRA] : DGOS, février 2012. - 45p. [Disponible sur le site du Ministère de la santé](#)

Sécurité de la prise en charge médicamenteuse à l'hôpital [Numéro spécial] / Quenon, J.-L.; De Sarasqueta, A.-M.; Michel, P. *in* Risques et qualité en milieu de soins, Vol. 8, n° 2, juillet 2011, 172p.
[Accéder au sommaire de la revue](#)

Les risques en radiothérapie

L'analyse organisationnelle au secours des CREX. Une expérience en médecine nucléaire : Congrès Lambda MU 20 de l'Institut pour la maîtrise des risques (IMDR), 11-13 octobre 2016, Saint-Malo [Article] / Rousse, Carole; Bulot, Mireille; Thellier, Sylvie; Sfez, Michel *in* Techniques hospitalières, n° 761, janvier-février 2017, pp.59-68

Analyser l'activité pour identifier les risques en radiothérapie. De l'Amdec aux espaces de partage de l'activité : Congrès Lambda MU 20 de l'Institut pour la maîtrise des risques (IMDR), 11-13 octobre 2016, Saint-Malo [Article] / Thellier, Sylvie; Falzon, Pierre *in* Techniques hospitalières, n° 761, janvier-février 2017, pp.48-52

Contraintes techniques issues de la radioprotection : L'institut de cancérologie du Gard au CHU de Nîmes : 56èmes Journées d'études et de formation des ingénieurs hospitaliers de France, 8-10 juin 2016, Avignon [Article] / Piron, Bérengère; Fabié, Nathalie; Barrau, Corinne *in* Techniques hospitalières, n° 757, mai-juin 2016, pp.61-75

Améliorer l'efficacité des analyses d'événements en radiothérapie : Partie 1-contexte méthodologique et Partie 2-Exemple [Article] / Sfez, Michel; Bulot, Mireille *in* Techniques hospitalières, n° 752, juillet-août 2015, pp.16-25

Cartographie des risques en radiothérapie : la criticité avec ou sans détectabilité [Article] / Marcié, S.; Champion, L. [Article] *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 10, n° 3, septembre 2013, pp.180-183

Démarche Qualité-Gestion des risques dans un service de radiothérapie. Problématique, mise en oeuvre et résultats [Article] / Levin, N.; Fonteneau, G.; Lagrange, J.L.; et al. *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 10, n° 1, mars 2013, pp.55-61

Elaboration d'une analyse préliminaire de risques simplifiée appliquée à la radiothérapie et mise en oeuvre à l'AP-HP [Article] / Mazeron, Jean-Jacques; Bissauge, Brigitte; Bulot, Mireille; Sfez, Michel *in* Techniques hospitalières, n° 738, mars/avril 2013, pp.26-32

Les risques liés aux dispositifs médicaux

Dispositifs médicaux : un vaste champ de produits à surveiller [Article] / Favier, Anne-Lise *in* Objectif soins & management, n° 236, mai 2015, pp.38-40

Analyse des modes de défaillance et de la criticité du lavage des dispositifs médicaux restérilisables [Article] / Eschbach-Kaatz, Ophélie; Le Barillec, Isabelle; Elmlinger, Carole; et al. *in* Techniques hospitalières, n° 754, novembre-décembre 2015, pp.55-58

Démarche qualité autour d'un dispositif médical à risque : le lit médical [Article] / Bertrand-Barat, J.; Cahoreau, V.; Joulia, E.; et al. *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 7, n° 2, juin 2010, pp.96-104

[Zoom sur la gestion des risques en EHPAD](#)

Réunion de concertation pluriprofessionnelle en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes : quels impacts sur la prise en charge médicamenteuse des patients? [Article] / Grenouilleau, V.; Rey, A.; Faraggi, L.; et al. *in* Pharmacien hospitalier et clinicien, vol. 51, n° 4, décembre 2016, pp.304-311

Cartographie des risques liés à la prise en charge médicamenteuse en EHPAD : état des lieux en région Alsace - France [Article] / Weber, K.; Beck, M.; Rybarczyk-vigouret, M.C.; et al. *in* Revue d'épidémiologie et de santé publique (RESP), Vol. 63, n° 3, juin 2015, pp.163-172 [Disponible sur Science direct](#)

Prévalence des infections en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes : résultats pour la France de l'enquête HALT/ECDC 2010 [Article] / Vincent, A.; Thiolet, J.-M.; Lejeune, B. ; et al. *in* Hygiènes, vol. 22, n° 3, septembre 2014, pp.175-182

Evaluation de la maîtrise du risque infectieux dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes de Franche-Comté [Article] / Slekovec, C.; Berjamy, F.; Marquant, A.; et al. *in* Hygiènes, vol. 22, n° 3, septembre 2014, pp.183-189

Gestion des risques infectieux en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes : un tableau de bord expérimenté dans la région Drôme-Ardèche [Article] / Armand, N. ; Roche, M. ; Michel, C. ; Hajjar, J. *in* Hygiènes, vol. 22, n° 2, mai 2014, pp.93-98

Évitabilité des infections en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes en France : que peut-on conclure ? [Article] / Chami Pharm, K.; Gavazzi, G.; Bar-Hen, A.; et al. *in* Hygiènes, vol. 21, n° 5, 2013/11, pp.233-235

Maîtrise du risque infectieux en EHPAD : manuel d'auto-évaluation [Rapport] / Groupe d'évaluation des pratiques en hygiène hospitalière (GREPHH) (FRA). - GREPHH, 2011/01. - 28p. [Disponible sur Nosobase](#)

Programme Priam. Prévention des infections en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. Consensus formalisé d'experts [Numéro spécial] / Consensus formalisé d'experts PRIAM *in* Hygiènes, vol. 18, n° 1, février 2010, 92p [Disponible sur le site Nosobase](#)

Regards sociologiques

Comportements des soignants vis-à-vis du risque infectieux : quelles influences et comment impulser le changement ? [Article] / Birgand, Gabriel; Lucet, Jean-Christophe *in* Hygiènes, vol. 24, n° 1, mars 2016, pp.25-33

La culture de sécurité des services de soins : un regard sociologique (projet DECLICS) [Article] / Castets-Fontaine, B.; Claverie, O.; Quenon, J.-L.; et al. *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 9, n° 2, Juin 2012, pp.92-98

Acceptabilité des principaux types d'événements indésirables graves associés aux soins en population générale et chez les médecins [Numéro spécial] / Michel, Philippe ; Quintard, Bruno. - Série Etudes. Document de travail - DREES, n° 108, 2011/09, 152p. [Disponible sur le site du Ministère de la santé](#)

Analyse sociologique des politiques publiques de réduction des événements indésirables graves (EIG) à travers leur perception par les acteurs sanitaires : étude EvolEneis-Socio [Numéro spécial] / Nacu, Alexandra *in* Série Etudes et Recherches. Document de travail – DREES, n° 117, 2012/03, 63p. [Disponible sur le site du Ministère de la santé](#)

Pratique du signalement externe des infections nosocomiales : une étude sociologique - Novembre 2010 [Rapport] / Quelier, C. ; Institut de veille sanitaire (INVS) (Saint-Maurice, FRA). – Saint-Maurice [FRA] : Invs, 2011.- 72 p. [Disponible sur le site de l'INVS](#)

Approche socio-historique de la lutte contre les infections nosocomiales en France [Article] / Le Rat, Christophe; Quélier, Christine; Jarno, Pascal; Chaperon, Jacques *in* Santé Publique, n° 4, 2010/07-08, pp.367-378 [Disponible sur Cairn](#)

Autres ressources

Communiqués de presse et dépêches

[Hôpital : la culture de sécurité des soignants est faible \(enquêtes Forap\)](#) : Dépêche APM du 8 décembre 2016

[La campagne nationale de recueil des indicateurs de qualité 2017 débutera le 1er mars](#) : Dépêche Hospimédia du 9 novembre 2016

[10 minutes pour 15 erreurs... ou comment insuffler la culture de la vigilance en établissement](#) : Dépêche Hospimédia du 2 novembre 2016

Sites internet et bases de données

Le site **Scope santé** informe sur le niveau de qualité des prises en charge dans tous les hôpitaux et cliniques sur la base de données issues de la Haute Autorité de santé et du Ministère des Affaires Sociales et de la Santé.

Les sites des cinq Centres de Coordination de la Lutte contre les Infections Nosocomiales **CCLIN Ouest**, **CCLIN Est**, **CCLIN Paris Nord**, **CCLIN Sud-est**, **CCLIN Sud-Ouest** : lettre d'information, **lettre de veille**, réglementation, guides, accès à une base de données **Nosobase** gérée par les cinq CCLIN. Sur cette base, on peut accéder à des dossiers documentaires dénommés **NosoThème** ainsi qu'à des fiches techniques telles que «**fiches techniques Maîtrise du risque infectieux en établissement médicosocial**»

<http://www.nosobase-biblio.cclin-arlin.fr/>

NosoBase - Base de données pour la prévention des infections associées aux soins



Recherche avancée | Feuilletter par auteur ou sujet | Nuage de Tags

Tous les mots Ok

Revue de la littérature
Dossier documentaire
Surveillance
Gestion des risques
Etat de l'art
Hygiène hospitalière
Signalement
Veille documentaire
Prévention
NosoBase
Bibliographie
Infections associées aux soins
réduction du risque infectieux
NOSC
Etat de l'art

Sur le site de la Haute Autorité de santé (HAS) des dossiers avec des documents et des vidéos à consulter :

- **Les indicateurs de qualité et de sécurité des soins**
- **La méthode du patient traceur**
- **La check-list «sécurité du patient au bloc opératoire»**

L'association **SF2H** est constituée de professionnels œuvrant dans le domaine de la promotion de l'hygiène en milieu de soins : recommandations, vidéos, actes de congrès sont disponibles sur le site.

La **Société Française de Pharmacie Clinique (SFPC)** a notamment pour objectifs l'optimisation et la sécurisation des traitements des patients et la prévention de la iatrogénie. Elle propose de nombreux documents sur la **Revue des Erreurs liées aux Médicaments et Dispositifs médicaux associés (REMED)**.

Vidéos des interventions du colloque du 14 novembre 2016 "Les événements indésirables associés aux soins : déclarer, analyser, s'améliorer" organisé par la Direction générale de la santé dans le cadre de la Semaine Sécurité des Patients.

La vidéo de l'Espace Ethique AP-HP pour rompre le silence autour des erreurs médicales, engager la réflexion et améliorer les pratiques : [Que reste-t-il de nos erreurs?](#) (janvier 2017)