



# Sécurité des soins en établissement sanitaire et médicosocial

## Dossier Documentaire

Rédaction : Catherine Calvez

Date d'édition : 3 septembre 2018

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 © 2018 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 des mains, sécurité de l'acte opératoire, sécurité des médicaments). 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<sup>er</sup> 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. L'édition 2018 qui se déroulera du 26 au 30 novembre 2018 aura pour thème : «**Les médicaments ? A bon escient !**». 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.

Suite à la réforme des vigilances sanitaires lancée par la Stratégie nationale de santé et initiée par la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation du système de santé et ses décrets d'application, de nombreuses mesures (**voir instruction du 3 mars 2017**) sont intervenues pour renforcer la sécurité sanitaire, et notamment pour : -faciliter et promouvoir la déclaration et la gestion des événements indésirables -valoriser la participation des professionnels de santé -améliorer le pilotage régional des vigilances sanitaires. Un **portail de signalement** des événements sanitaires indésirables a été mis en place accessible à tous, professionnels et grand public. Par ailleurs, les agences régionales de santé ont été chargées de constituer un réseau régional de vigilance et d'appui (RREVA) et d'organiser la coordination des structures régionales de la région (centre antipoison, centre régional de pharmacovigilance, OMEDIT, CPIAS...). Les cinq Centres de coordination de la lutte contre les infections nosocomiales (CClin) et les vingt-six antennes régionales de lutte contre les infections nosocomiales (Arlin) ont été remplacés par dix-sept centres d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPIAS) avec pour mission de décliner au niveau régional le programme de prévention des infections associées aux soins (PROPIAS). Autre mission confiée aux ARS : la désignation d'une structure régionale d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des soins qui aide, si nécessaire, les professionnels de santé concernés à analyser les événements indésirables graves associés à des soins (EIGS) et à élaborer des plans d'actions correctives. Ces SRA sont membres du réseau régional de vigilances et d'appui (RREVA).

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

<b>Politique nationale relative à la sécurité des soins</b> .....	3
<b>Programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins 2015</b> .....	3
<b>Programme national pour la sécurité des patients 2013-2017</b> .....	3
<b>Semaine de la sécurité des patients</b> .....	3
<b>Outils et incitations réglementaires relatifs à la sécurité des soins</b> .....	4
<b>Politique d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins (PAQSS)</b> .....	4
<b>Compte qualité de la Haute Autorité de Santé</b> .....	4
<b>Contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins</b> .....	4
<b>Déclaration des événements indésirables</b> .....	5
<b>Incitation financière à l'amélioration de la qualité</b> .....	5
<b>Textes juridiques</b> .....	5
<b>Indicateurs et chiffres-clés</b> .....	7
<b>Indicateurs pour l'amélioration de la qualité et la sécurité des soins (IQSS)</b> .....	7
<b>Réseau de surveillance Santé Publique France</b> .....	8
<b>Etude ENEIS</b> .....	8
<b>Sélection bibliographique</b> .....	9
<b>Etudes générales</b> .....	9
<b>Annonce d'un événement indésirable grave</b> .....	10
<b>Aspect économique</b> .....	10
<i>Le coût d'un événement indésirable</i> .....	10
<i>Le paiement à la qualité</i> .....	11
<b>Méthodes et outils</b> .....	11
<i>L'Analyse des risques : cartographie, AMDEC, visite de risque</i> .....	12
<i>La check-list</i> .....	12
<i>La déclaration d'événements indésirables</i> .....	13
<i>Le patient traceur</i> .....	14
<i>La revue de morbi-mortalité (RMM) et le comité de retour d'expérience (CREX)</i> .....	14
<i>La revue des erreurs médicamenteuses (Remed) et démarche de conciliation médicamenteuse (CTM)</i> .....	15
<i>La simulation en santé : chambre des erreurs, jeu de rôle</i> .....	15
<i>La formation des professionnels</i> .....	16
<i>Autres</i> .....	17
<b>Les différents risques et leur gestion</b> .....	17
<i>Les risques infectieux</i> .....	17
<i>Les risques liés à l'identification du patient</i> .....	19
<i>Les risques liés au diagnostic</i> .....	20
<i>Les risques médicamenteux</i> .....	20
<i>Les risques en radiothérapie</i> .....	21
<i>Les risques liés aux dispositifs médicaux</i> .....	22
<b>Les structures d'appui à la qualité et sécurité des soins avant/après la loi de santé 2016</b> .....	23
<b>Zoom sur la gestion des risques en EHPAD</b> .....	23
<b>Regards sociologiques</b> .....	25
<b>Autres ressources</b> .....	25
<b>Communiqués de presse et dépêches</b> .....	25
<b>Sites internet et bases de données</b> .....	27
<b>Bibliographies complémentaires</b> .....	28

# Politique nationale relative à la sécurité des soins

---

## Programme national d'actions de prévention des infections associées aux soins 2015

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 de la santé
- [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
- [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

## Programme national pour la sécurité des patients 2013-2017

Ce 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, il s'est articulé 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. En août 2018, le Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) a procédé à l'évaluation de ce premier programme et a proposé qu'il y ait une suite rapide au PNSP 2013-2017, compte-tenu des enjeux actuels de santé publique.

- Le [plan](#) et sa [présentation](#) sur le site du Ministère de la santé
- [Page](#) du site du Ministère de la santé dédiée au programme
- [Instruction DGOS/PF2/2013/298 du 12 juillet 2013](#) relative au Programme national pour la sécurité des patients
- [Evaluation du programme national de sécurité des patients 2013-2017](#) par le Haut Conseil de la Santé Publique, août 2018

## 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...). L'édition 2018 qui se déroulera du 26 au 30 novembre 2018 aura pour thème : «[Les médicaments ? A bon escient !](#)».

- [Page du site du Ministère de la santé](#) dédiée à l'édition 2018
- [Boîte à outils](#) des éditions précédentes

## Outils et incitations réglementaires relatifs à la sécurité des soins

---

### [Politique d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins \(PAQSS\)](#)

Depuis la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 dite loi HPST, tout établissement est tenu de mettre en œuvre une Politique d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins (PAQSS) et de la décliner de façon opérationnelle dans un programme d'actions. La commission médicale d'établissement contribue à l'élaboration de la PAQSS qui prend en compte les bilans d'analyse des événements indésirables.

- Articles [L6111-2](#), [L6144-1](#), [R6164-5](#) du code de la santé publique
- [Circulaire N°DGOS/PF2/2011/416 du 18 novembre 2011](#) en vue de l'application du décret 2010-1408 du 12 novembre 2010 relatif à la lutte contre les événements indésirables associés aux soins dans les établissements de santé

### [Compte qualité de la Haute Autorité de Santé](#)

La procédure de certification V2014 développée par la HAS a pour objet d'évaluer la qualité et la sécurité des soins dispensés et l'ensemble des prestations délivrées par les établissements de santé et autres structures (groupements de coopération sanitaire, réseaux de santé...). La porte d'entrée dans la certification n'est désormais plus l'auto-évaluation mais le Compte Qualité. L'approche de ce compte est fondée sur l'analyse des risques a priori ou a posteriori qui permet de hiérarchiser les risques, de valoriser les dispositifs de maîtrise en place et de définir les plans d'actions en cas de risque insuffisamment maîtrisé. Le programme d'actions doit être cohérent avec la Politique d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins (PAQSS).

- [Page consacrée à la certification V2104](#)
- [Guide méthodologique «Compte Qualité Certification V2014»](#) de la HAS de mai 2017

### [Contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficience des soins](#)

Le contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficience des soins (CAQES), créé par l'article 81 de la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2016, permet de fusionner en un support unique l'ensemble des dispositifs contractuels existants entre les établissements de santé, les agences régionales de santé (ARS) et l'assurance maladie. L'objectif est d'harmoniser et de simplifier les procédures existantes et de permettre une mobilisation plus efficace des outils contractuels d'amélioration de la qualité des soins et de régulation des dépenses. Ce contrat remplace, à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2018, les contrats d'objectifs existants : Contrat de Bon Usage des médicaments (CBU), Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Organisation des Soins (CAQOS), Prescriptions Hospitalières Exécutées en Ville (PHMEV-LPP), liste en sus, CAQOS transports, etc. Il prend la forme

d'un contrat socle, obligatoire pour tous les établissements (regroupant notamment les dispositions des anciens CBU, CAQOS PHMEV-LPPet liste en sus) et de trois volets additionnels facultatifs portant sur la pertinence des soins, les transports et la qualité et la sécurité des soins.

- [Instruction interministérielle N° DSS/A1/CNAMTS/2017/234 du 26 juillet 2017](#) relative à la mise en œuvre du contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins

### [Déclaration des événements indésirables](#)

Selon l'[article L.1413-14 du Code de la santé publique](#), tout professionnel de santé, établissement de santé ou établissement et service médico-social ayant constaté soit une infection associée aux soins, dont une infection nosocomiale, soit tout événement indésirable grave associé à des soins, dans le cadre de soins réalisés lors d'investigations, de traitements, d'actes médicaux y compris à visée esthétique ou d'actions de prévention en fait la déclaration au directeur général de l'agence régionale de santé. Les professionnels de santé concernés analysent les causes de ces infections et événements indésirables. Le [décret du 25 novembre 2016](#) et l'[arrêté du 19 décembre 2017](#) précise les modalités de déclaration *des événements indésirables graves associés à des soins (EIGS)*. Le [décret du 3 février 2017](#) et l'[arrêté du 7 mars 2017](#) définissent les modalités du recueil et du traitement des déclarations des *infections associées aux soins (IAS)*. Par [arrêté du 27 février 2017](#), la déclaration des EIGS et IAS peut s'effectuer au moyen du portail de signalement des événements sanitaires indésirables géré par le Ministère de la santé.

- Accéder au [portail de signalement](#) du Ministère de la santé

### [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. En 2016, ce programme a été généralisé à l'ensemble des établissements ayant une activité de médecine chirurgie obstétrique (MCO) et étendu, en 2017, au secteur des soins de suite et de réadaptation (SSR).

- La [page du site du Ministère de la santé](#) dédiée à l'IFAQ
- [Décret n° 2015-1866 du 30 décembre 2015](#) relatif au financement de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins

## Textes juridiques

---

### *Organisation de la sécurité sanitaire*

Articles [L1431-2](#), [R1413-59](#) à [R1413-66](#), [R1413-74](#) du code de la santé publique (organisation de la sécurité sanitaire en région)

Articles [L6111-2](#), [L6144-1](#), [R6144-2-2](#) du code de la santé publique (politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins dans les établissements de santé)

Articles [R6111-1 et suivants](#) du code de la santé publique (organisation de la lutte contre les événements indésirables associés aux soins dans les établissements de santé)

Instruction [DGS/VSS1/PP1/PP4/EA1/SG/DGOS/PF2/78 du 3 mars 2017](#) relative à l'organisation régionale des vigilances et de l'appui sanitaires

Note d'information N° [DGOS/PF2/2016/164 du 24 mai 2016](#) relative aux points critiques récurrents et à la mise en œuvre, pour l'activité de chirurgie ambulatoire, de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins et de gestion des risques en établissement de santé

Instruction [DGS/DUS/SGMAS/SHFDS n° 2016-40 du 22 janvier 2016](#) relative aux principes d'organisation des missions de veille et de sécurité sanitaire et des missions relevant des domaines de la défense et de la sécurité au sein des agences régionales de santé

Circulaire N°[DGOS/PF2/2011/416 du 18 novembre 2011](#) en vue de l'application du décret 2010-1408 du 12 novembre 2010 relatif à la lutte contre les événements indésirables associés aux soins dans les établissements de santé

#### *Obligation de déclaration*

Articles [L1413-14](#), [R1413-67 à R1413-73](#), [R1413-79 à R1413-82](#) du code de la santé publique

Article [L331-8-1](#) et articles [R331-8 à R331-10](#) du code de Code de l'action sociale et des familles

[Arrêté du 19 décembre 2017](#) relatif au formulaire de déclaration d'un événement indésirable grave associé à des soins et aux modalités de transmission à la Haute autorité de santé, JORF n°0298 du 22 décembre 2017

[Arrêté du 7 mars 2017](#) relatif aux déclarations des infections associées aux soins et fixant le cahier des charges des centres d'appui pour la prévention des infections associées aux soins, JORF n°0060 du 11 mars 2017

[Arrêté du 28 décembre 2016](#) relatif à l'obligation de signalement des structures sociales et médico-sociales, JORF n°0304 du 31 décembre 2016

Instruction N° [DGS/PP1/DGOS/PF2/DGCS/2A/2017/58 du 17 février 2017](#) relative à la mise en oeuvre du décret n° 2016-1606 du 25 novembre 2016 relatif à la déclaration des événements indésirables graves associés à des soins et aux structures régionales d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients

#### *Commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge*

Article [R1112-80](#) du code de la santé publique

Article [D1413-58](#) du code de la santé publique

[Arrêté du 28 février 2018](#) 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, JORF n°0053 du 4 mars 2018

[Arrêté du 27 février 2017](#) fixant la liste des catégories d'événements sanitaires indésirables pour lesquels la déclaration ou le signalement peut s'effectuer au moyen du portail de signalement des événements sanitaires indésirables, JORF n°0056 du 7 mars 2017

*Structures régionales d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients*

Articles [R1413-74](#) à [R1413-78](#) du code de la santé publique

[Arrêté du 19 décembre 2017](#) fixant le cahier des charges des structures régionales d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients, JORF n°0299 du 23 décembre 2017

[Instruction N° DGS/PP1/DGOS/PF2/DGCS/2A/2017/58 du 17 février 2017](#) relative à la mise en oeuvre du décret n° 2016-1606 du 25 novembre 2016 relatif à la déclaration des événements indésirables graves associés à des soins et aux structures régionales d'appui à la qualité des soins et à la sécurité des patients

## 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 mis en place par l'Institut de veille sanitaire et via 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](http://www.scopesante.fr)).

- Dossier [Mieux connaître les indicateurs](#) sur le site de la Haute Autorité de Santé
- Dernières [données relatives aux infections associées aux soins \(IAS\) : résultats nationaux de la campagne 2017, données 2016](#)
- [Arrêté du 28 février 2018](#) 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, JORF n°0053 du 4 mars 2018

### [Réseau de surveillance Santé Publique France](#)

Créée le 1er mai 2016 suite à la fusion de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), l'Institut de veille sanitaire (InVS) et l'Établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires (Eprus), Santé publique France est l'Agence nationale de santé publique. Elle dispose d'un [réseau d'alerte et de surveillance des infections liées aux soins](#) et met à disposition des données de prévalence et d'incidence. Ce réseau est la suite du réseau Raisin, mis en oeuvre depuis 2001 par le département des maladies infectieuses de l'Institut de veille sanitaire (InVS).

- [Dernières enquêtes de prévalence et 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...
- 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. La FORAP, en partenariat avec Hesper, a été désignée par le Ministère de la santé pour mener une troisième enquête nationale sur les événements indésirables associés aux soins : les résultats de l'ENEIS 3 2017-2020 paraîtront en novembre 2019.

- 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

Evaluation du programme national de sécurité des patients 2013-2017 [Rapport] / Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) (Paris, FRA). - Paris [FRA] : Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP), 2018/08. - 212p. [En ligne sur le site du HCSP](#)

L'émergence de la question de la sécurité des patients en France [Article] / Mougeot, Frédéric; Ocelli, Pauline; Buchet-Poyau, Karine; et al. *in* Santé publique, vol. 29, n° 6, novembre-décembre 2017, pp.869-877 [Disponible papier et en ligne sur la base Cairn](#)

Qualité et sécurité en établissement de santé : Panorama de la gestion des risques en France - 2017 [Ouvrage] / Bertrand, Eric, dir.; Schlatter, Joël, dir.; Arnaud, Philippe; Arrouy, Florence; Barry, Khadija; et al.. - Bordeaux [FRA] : Les Etudes Hospitalières, 2017. - 361p. [cote HG30/0026](#)

La gestion des risques dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux [Ouvrage] / Zolla, Eric. - 2e édition. - Paris [FRA] : Dunod, 2017. - 516p. [cote HY42/0040](#)

Plaidoyer pour un Programme national pour la sécurité des patients (PNSP) 2018-2023 [Article] / Michel, Philippe; Petit, Jean *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 14, n° 2, juin 2017, pp.66-67

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, coor.; 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 papier et sur la base Cairn](#)

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 papier et 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, coord.; 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 papier et sur John Libbey Eurotext](#) et Médecine : de la médecine factuelle à nos pratiques, vol. 12, n° 8, octobre 2016, pp.372-374 [Disponible papier et 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 papier et 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

### [Aspect économique](#)

Entre sécurité des soins et injonctions à la performance économique au bloc opératoire : faut-il choisir? [Article] / Gentil, Stéphanie *in* Journal de gestion et d'économie médicales, vol. 34, n° 5-6, 2016, pp.291-309 [Disponible papier et sur la base Cairn](#)

### [Le coût d'un événement indésirable](#)

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 évènements 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 évènement 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

### [Le paiement à la qualité](#)

Bilan de l'expérimentation Incitation Financière à l'Amélioration de la Qualité (IFAQ) : Vers un modèle de généralisation [Article] / Fourcade, A.; Lalloue, B.; Ferrua, M.; Girault, A.; Loirat, P.; Minvielle, E. *in* Journal de gestion et d'économie médicales, vol. 35, n° 6, 2017, pp.265-286 [Disponible papier et en ligne sur la base Cairn](#)

Sortir de la T2A par le haut : la mesure de la qualité des soins [Article] / Bras, Pierre-Louis *in* Journal de gestion et d'économie médicales, vol. 35, n° 6, 2017, pp.245-263 [Disponible papier et en ligne sur la base Cairn](#)

### [Méthodes et outils](#)

Cadre général d'évaluation des démarches d'analyse des évènements 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 papier et en ligne 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; Tachaires, 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

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*

De l'importance des sciences sociales dans l'adoption de l'innovation à l'hôpital (facteurs d'efficacité de la check-list) [Article] / Malone, Antoine *in* Revue hospitalière de France, n° 575, mars-avril 2017, pp.16-17

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

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*

Le portail de signalement des événements sanitaires indésirables : enjeux et perspectives [Article] / Salomon, Jérôme *in* Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH), n° 25-26, 17 juillet 2018, pp. 520-521 [En ligne sur le site de la revue](#)

Déclarer un événement indésirable grave associé à des soins, de la fonction de prévention à la fonction d'alerte de l'autorité sanitaire [Article] / Guyonnet, Jean-Paul; Aimeur, Aissam *in* Revue Droit et santé, n° 83, mai 2018, pp.356-367 [Disponible papier et sur la BNDS](#)

Événements indésirables : Instaurer une culture du signalement [Article] / Graradji, Nadia *in* ASH - actualités sociales hebdomadaires, n° 3033, du 10 novembre au 16 novembre 2017, pp.32-33

Déclarer un événement indésirable associé aux soins, une responsabilité professionnelle du soignant tiraillée entre éthique, morale et juridique [Article] / Guyonnet, J.-P. *in* Ethique et santé, vol. 14, n° 3, septembre 2017, pp.164-173

Sur les déclarations professionnelles des risques, des dommages, des anomalies survenues et des événements indésirables graves associés aux soins [Article] / Garay, Alain *in* Revue Générale de Droit Médical, n° 63, juin 2017, pp. 123-134 [Disponible papier et sur la BNDS](#)

Déclarer dans les clous les événements indésirables [Article] / Dufour, Flavie *in* Directions, n° 153, mai 2017, pp.32-33

ESSMS : une nouvelle obligation de signalement [Article] / Sa, Sorithi *in* TSA - Travail social actualités, n° 79, février 2017, pp.40-41

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] / Bénet, 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*

→ Note : Voir aussi le dossier documentaire «La participation de l'utilisateur» qui propose des documents sur la place de l'utilisateur dans la qualité des soins : dossier consultable sur le [site du service documentation](#)

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 papier et sur la HAS

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

Revue de morbi-mortalité ville-hôpital : une expérience innovante pour analyser les événements indésirables sur le parcours des patients [Article] / Oriol, Jean-Michel; Chabloz, Claire; Colin, Cyrille *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 14, n° 2, juin 2017, pp.101-106

Comité de retour d'expérience (CREX) d'une pharmacie à usage intérieur : bilan de fonctionnement et suivi du devenir des actions [Article] / Motyka, S.; Richard, M.; Gibert, P.; et al. *in* Pharmacien hospitalier et clinicien, vol. 52, n° 1, mars 2017, pp.83-89

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 papier et 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 papier et sur le site de la HAS](#)

*La revue des erreurs médicamenteuses (Remed) et démarche de conciliation médicamenteuse (CTM)*

Expérimentation d'une démarche de conciliation médicamenteuse complète dans un service de gériatrie : Intérêts et limites [Article] / Leblanc, Anne; Gnimavo, Francis; Monteiro, Marie-Christine; et al. *in* Revue de gériatrie, tome 42, n°1, janvier 2017, pp.15-21

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 papier et sur le site de la HAS](#) [Cote HG30/0023](#)

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...*

Chambre des erreurs en jeu vidéo 2D : un serious game innovant en santé [Article] / Plichet, Anne-Sophie; Monzat, Doreya; Lottin, Marion; et al. *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 14, n° 3, septembre 2017, pp.145-150

L'apprentissage en hygiène par la simulation : l'expérience ligérienne étape par étape [Article] / Laffin, Sylvie; Raymond, Françoise *in* Hygiènes, vol. XXV, n° 2, juin 2017, pp.127-131

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](#)

Comment mobiliser les professionnels du bloc opératoire autour des thématiques de la qualité et de la gestion des risques? [Article] / Hue, Brunehilde; Courtois, Brigitte; Bouquerel, Aurore; et al. *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 14, n° 3, septembre 2017, pp.177-181

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 papier et sur le site de John Libbey Eurotext](#)

## Autres

Pacte : le programme HAS pour améliorer le travail en équipe [Article] / May-Michelangeli, Laetitia; Sami, Yasmine; Amalberti, René *in* Revue hospitalière de France, n° 582, mai-juin 2018, pp.12-16  
[Disponible papier et sur le site de la revue](#)

Programme d'amélioration continue du travail en équipe de la Haute Autorité de santé : évaluation après 18 mois d'expérimentation [Article] / May-Michelangeli, Laetitia; Sami, Yasmine; Renoux, Axel; Amalberti, René *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 15, n° 2, juin 2018, pp.11-17

Structuro-vigilance médicale : Place et intérêt au sein d'un établissement de santé [Article] / Teyssières, Emilie; Tacco, Frédéric; Durand, Martine; et al. *in* Techniques hospitalières, n° 766, octobre 2017, pp.37-40

Expérimentation des safety walkrounds en Rhône-Alpes [Article] / Barnay, Arthur; Simon, Raphaël; Darrain, Anaïs; Chabloz, Claire *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 14, n° 4, décembre 2017, pp.225-232

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'usager 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*

Prévenir et maîtriser le risque infectieux : Guide pratique d'hygiène hospitalière [Ouvrage] / Bernier, David. - Rueil-Malmaison [FRA] : Lamarre, 2018. - 219p. [cote HL40/0213](#)

Prévention des infections hospitalières : Solutions réalistes pour organiser, promouvoir et animer [Ouvrage] / Saint, Sanjay; Krein, Sarah-L.; Stock, Robert W.; Romano-Bertrand, Sara, trad. - Montpellier [FRA] : Sauramps médical, 2017. - 159p. [Cote HL40/0212](#)

Actualisation des précautions standard : établissements de santé, établissements médicosociaux, soins de ville [Numéro spécial] / Société Française d'Hygiène Hospitalière (SF2H) (Brest, FRA) *in* Hygiènes, vol. XXV, hors-série, juin 2017, 61p. [Disponible papier et sur le site de la SF2H](#)

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

Prévenir les infections associées aux soins aux urgences et au SAMU/SMUR. Recommandations de bonnes pratiques d'hygiène et fiches techniques [Rapport] / Centre de Coordination de la Lutte contre les Infections Nosocomiales du Sud-Ouest (CCLIN Sud-Ouest) (Bordeaux, FRA).- Bordeaux [FRA] : CCLIN Sud-Ouest, 2016/04. - 61p. [Disponible sur le site du CPIAS Nouvelle Aquitaine](#)

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](#)

Evaluation 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 papier et sur le site de Nosobase](#)

### *Hygiène des mains*

Les freins à l'utilisation des produits hydro-alcooliques [Article] / Derrien, Bérengère; Colliaux, Sandra; Morin-Le Bihan, Amélie *in* Hygiènes, vol.26, n° 2, avril 2018, pp. 45-49

Comment améliorer l'hygiène des mains dans un hôpital? Expérience d'un CHU [Article] / Legeay, Clément; Thépot-Seegers, Valérie; Hilliquin, Delphine; Zahar, Jean-Ralph *in* Hygiènes, vol. 25, n° 4, septembre 2017, pp.197-202

Impliquer les patients pour améliorer l'hygiène des mains des professionnels : vers une nouvelle approche des soins? [Article] / Verjat-Trannoy, Delphine; Monier, Sylvie; Ertzscheid, Marie-Alix; et al. *in* Hygiènes, vol. 25, n° 4, septembre 2017, pp.187-195

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

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 papier et 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.; Occelli, 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 BDS](#)

### *Les risques liés au diagnostic*

Pourquoi l'erreur de diagnostic doit enfin être prise en compte parmi les risques liés aux soins [Article] / Laurent, Marius *in* Cahiers de la fonction publique, n° 378, juillet-août 2017, pp.55-58

Les erreurs de diagnostic : Comment prendre en compte cette menace pour la sécurité des patients? [Article] / Laurent, Marius; Haelterman, Margareta *in* Gestions hospitalières, n° 565, avril 2017, pp.254-257

Pouvons-nous éviter les erreurs de diagnostic? [Article] / Laurent, Marius; Beaune, Sébastien *in* Techniques hospitalières, n° 753, septembre-octobre 2015, pp.35-38

### *Les risques médicamenteux*

Application en routine de la priorisation de l'analyse pharmaceutique vers les prescriptions à haut risque iatrogène [Article] / Philippe, M.; Jean-Bart, E.; Coutet, J.; et al. *in* Pharmacien hospitalier et clinicien (Le), vol. 52, n° 3, septembre 2017, pp.229-236

Démarche régionale de gestion des erreurs médicamenteuses graves : Analyse des cas déclarés et retour d'expérience d'une agence régionale de santé [Article] / Laouar, Hanane; Ben Aissa, Myriam; Bensasson, Géraldine; et al. *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 14, n° 2, juin 2017, pp.75-84

Prévention des erreurs médicamenteuses en anesthésie et en réanimation : Synthèse des recommandations de la SFAR en partenariat avec la SFPC. Actualisation 2016 [Article] / Société Française d'Anesthésie Réanimation (SFAR) (Paris, FRA); Société Française de pharmacie clinique (SFPC) (Grenoble, FRA) *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 14, n° 1, mars 2017, pp.44-50

Circuit du médicament en établissement de santé : état d'urgence? [Article] / Meyer, Domitille; Letalon, Elisa; Mechin, Céline; Rocatcher, Patrick *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 14, n° 1, mars 2017, pp.16-22

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

Complémentarité de trois dispositifs de déclaration des événements 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](#)*

Grands témoins – Retour d'expérience concret : radiologie et médecine nucléaire [Chapitre] / Coradin, Damien; Grandcoing, Aldona; Leygnac, Sébastien; Milliner, Milan *in* Qualité et sécurité en établissement de santé : Panorama de la gestion des risques en France - 2017 [Ouvrage] / Bertrand, Eric, dir.; Schlatter, Joël, dir.; Arnaud, Philippe; Arrouy, Florence; Barry, Khadija; et al.. - Bordeaux [FRA] : Les Etudes Hospitalières, 2017. – pp.293-305 [cote HG30/0026](#)

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] / Mazon, 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*

La performance organisationnelle du circuit des dispositifs médicaux implantables : une étape vers la deuxième version de l'outil InterDiag DMS® à destination des établissements de santé [Article] / Mayaud Le Louette, Anne-Caroline; Talla, Majid; Berehouc, Christian; Martinon, Sophie *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 14, n° 4, décembre 2017, pp.211-223

Analyse des situations à risque d'une étape du processus de stérilisation (recomposition-conditionnement) [Article] / Guirao, Sophie; Grouvel, Marion; Petit, Agnès; et al. *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 14, n° 3, septembre 2017, pp.163-174

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

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

### [Les structures d'appui à la qualité et sécurité des soins avant/après la loi de santé 2016](#)

Les structures régionales d'appui, les vigies-EHPAD [Article] / Blondelet, Jonathan *in* ASH - actualités sociales hebdomadaires, n° 3056, du 13 avril au 19 avril 2018, pp.18-22

Les structures régionales d'appui à la qualité des soins et à la sécurité du patient en France : Un état des lieux [Article] / Gentile, Stéphanie; Durand, Anne-Claire; Mouelhi, Yosra; et al. *in* Risques et qualité en milieu de soins, vol. 13, n° 3, septembre 2016, pp.143-151

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

Ehpad : Comment gérer un événement indésirable grave? [Article] / Dupuy, Alice *in* TSA - Travail social actualités, n° 90, mars 2018, pp.42-43

Infirmiers hygiénistes mutualisés en Ehpad : une solution pour structurer la gestion du risque infectieux. Bilan de 2 ans d'expérimentation en Bretagne [Article] / Jan, Véronique; Jourdain, Sylvie; Germain, Jeanne-Marie *in* Bulletin national Cpias, n°10, mars 2018, 5p. [Disponible sur le site du CPIAS](#)

La bonne utilisation du médicament. Dossier [Article] / Cudennec, Tristan, coord.; Pautas, Eric; Bui, Lasamy; Monti, Alexandra; et al. *in* Soins gérontologie, n°127, septembre-octobre 2017, pp. 11-40

Améliorer la prescription et la surveillance médicamenteuse chez les résidents des EHPAD : rôles du comité thérapeutique ville-hôpital [Article] / Fauvelle, F.; Kabirian, F. *in* Pharmacien hospitalier et clinicien (Le), vol. 52, n° 3, septembre 2017, - pp.269-275

Infections en EHPAD. Dossier [Article] / Davin-Regli, Anne; Rohart, Sophie; Grave, Dominique *in* Revue de gériatrie (la), tome 42, n° 6, juin 2017, pp.347-361

Prise en charge médicamenteuse en EHPAD [Rapport] / Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM) (Saint-Denis, FRA). - Saint-Denis [FRA] : ANESM, 2017/06. - 16p. - (Fiche-repère) [Disponible sur le site de la HAS](#)



Prescription médicamenteuse. Dossier [Article] / Belmin, Joël; Jarzebowski, Witold; Belghazi, Lokmane; et al. *in* Revue de gériatrie (la), tome 42, n°4, avril 2017, pp.195-224

Médicaments en Ehpad : Cap sur la sécurité optimale! [Article] / Pitetti, Frédéric; Dumont, Aline; Tornabene, Florence *in* Ehpad magazine, n°47, mars 2017, pp.11-19

Prise en charge médicamenteuse des résidents en EHPAD [Ouvrage] / Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements de santé et médico-sociaux (ANAP) (Paris, FRA); Talla, Majid; Berthelot, Anne; Monfort, Anne Solène; Le Louette, Anne Caroline. - Paris [FRA] : ANAP, 2017/03. - 51p.: tabl., ann.. - (mettre en oeuvre et partager) [Disponible sur l'ANAP](#)

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 papier et 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 papier et sur le site Nosobase](#)

## Regards sociologiques

La chirurgie des patients. Expérience de l'hospitalisation en chirurgie, travail du patient et sécurité des soins [Rapport] / Mougeot, Frédéric; Health Services and performance Research - Université Lyon1 (HESPER ) (FRA, Lyon). - 2017/09.- 175p. [En ligne sur le site de l'HESPER](#)

De l'importance des sciences sociales dans l'adoption de l'innovation à l'hôpital (facteurs d'efficacité de la check-list) [Article] / Malone, Antoine *in* Revue hospitalière de France, n° 575, mars-avril 2017, pp.16-17

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 papier et sur Cairn](#)

## **Autres ressources**

---

### Communiqués de presse et dépêches

[En un an, plus de 40.000 déclarations sur le portail de signalement des événements sanitaires indésirables](#) : Dépêche AOM du 18 juillet 2018

[La prévalence des infections nosocomiales en France n'a pas diminué depuis 2012](#) : Dépêche APM du 4 juin 2018

Fiches d'incidents au CHU de Toulouse: une démarche "vertueuse" qui a été "instrumentalisée" (France Assos santé) : Dépêche APM du 25 avril 2018

Aux urgences, les vérifications croisées entre médecins diminuent les risques d'erreurs médicales : Dépêche APM du 24 avril 2018

L'AP-HP positionne l'identitovigilance comme "un enjeu majeur de sécurité des soins" : Dépêche Hospimédia du 20 février 2018

D'ici fin janvier, chaque établissement bénéficiera d'un retour personnalisé sur ses résultats Ifaq : Dépêche Hospimédia du 12 janvier 2018

Ifaq: 20% d'établissements non éligibles en 2017 : Dépêche Hospimédia du 11 janvier 2018

Comment initier l'hygiène des mains en Ehpad? : Dépêche Hospimédia du 15 novembre 2017

Comment élaborer son document d'analyse du risque infectieux? : Dépêche Hospimédia du 3 mai 2017

Comment installer une chambre des erreurs en Ehpad ou en structure de handicap? : Dépêche Hospimédia du 12 avril 2017

L'OMS inaugure une initiative mondiale pour réduire de moitié les erreurs médicamenteuses en 5 ans : Communiqué de l'OMS du 29 mars 2017

Récapitulatif des nouvelles règles de déclaration des événements sanitaires indésirables : Dépêche Hospimédia du 22 mars 2017

Hôpital : la culture de sécurité des soignants est faible (enquêtes Forap) : Dépêche APM du 8 décembre 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 de la Santé.



Le **site national** des Centres d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPIAS), anciennement CCLIN. Ces centres diffusent de nombreuses informations et produits : un **bulletin national CPIAS**, une base de données **NosoBase** qui donne accès à des données bibliographiques, des dossiers documentaires dénommés **NosoThème** et une lettre **NosoVeille** qui recueille les références de publications scientifiques publiées au cours du mois écoulé.

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 l'iatrogénie. Elle propose de nombreux documents sur la **Revue des Erreurs liées aux Médicaments et Dispositifs médicaux associés (REMED)**. Une fiche mémo est également disponible sur **la conciliation médicamenteuse**.

Association loi 1901 fondée en 2007, la **FORAP** est la Fédération des Organismes Régionaux et territoriaux pour l'Amélioration des Pratiques et organisations en santé. La FORAP, en partenariat avec Hesper, a été désignée par le Ministère de la santé pour mener une nouvelle enquête nationale sur les événements indésirables associés aux soins : ENEIS 3.

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)

Film pédagogique «EHPAD Médoc - et si on mettait en scène nos erreurs» mis en ligne sur Youtube le 26 septembre 2016 par l'ARS Normandie et l'Omédit Normandie

### [Bibliographies complémentaires](#)

[Les indicateurs de la qualité des soins en France et à l'étranger](#) : Bibliographie proposée par l'Institut de Recherche et Documentation en économie de la santé (IRDES), mars 2018