

Grille de recueil du module « Risque Généraux »

Table des matières

Thème 1 : Politique qualité et sécurité des soins	2
Thème 2 : Coordination des soins.....	4
Thème 3 : Accueil RDV	5
Thème 4 : Accès à la Prise en charge	7
Thème 5 : Identité patients.....	8
Thème 6 : Ressources Matérielles	9
Thème 7 : Système d'Information	10
Thème 8 : Sécurité des biens et des personnes	12
Thème 9 : Tenue du dossier, communication des données et du dossier	14

Liste des pictogrammes utilisés : cf. définition en annexe

Items en rouge = items prioritaires

Ces items correspondent à une sélection d'items considérés comme prioritaires par les membres du sous-groupe « Risques généraux ».

Réponses aux items

Cf. Guide méthodologique p.13 § 7

Thème 1 : Politique qualité et sécurité des soins

Items	Critères	oui	non	en cours	NC
PQSS1 	La politique “ qualité” fait partie du projet de santé.	☐	☐	☐	☐
PQSS2 	La démarche “ qualité” a été définie en concertation avec les professionnels.	☐	☐	☐	☐
PQSS3 	La démarche qualité” intègre la gestion des risques de la structure.	☐	☐	☐	☐
PQSS4 	Un référent qualité/sécurité des soins est identifié.	☐	☐	☐	☐
PQSS5 	Le référent qualité/sécurité des soins anime l’ensemble de la démarche qualité en coordination avec les responsables du centre.	☐	☐	☐	☐
PQSS6 	Un organigramme du centre existe et est connu de l’ensemble des professionnels .	☐	☐	☐	☐
PQSS7 	Le centre a mis en place une gestion documentaire.	☐	☐	☐	☐
PQSS8 	Le centre a mis en place une veille documentaire.	☐	☐	☐	☐
PQSS9 	Le centre a mis en place des modes d’échanges entre professionnels (réunions, communication par mail, etc.) permettant leur participation aux actions d’amélioration.	☐	☐	☐	☐
PQSS10 	Le centre a mis en place un système de déclaration des incidents et événements indésirables associés aux soins.	☐	☐	☐	☐
PQSS11 	La direction du centre sensibilise et encourage à la déclaration des événements indésirables.	☐	☐	☐	☐
PQSS12 	Les modalités de déclaration des incidents et événements indésirables et des vigilances sont connues de tous les professionnels .	☐	☐	☐	☐
PQSS13 	Les incidents et événements indésirables associés aux soins sont recensés dans un document de synthèse, tenu à jour.	☐	☐	☐	☐

Items	Critères	oui	non	en cours	NC
PQSS14 	Ce document regroupe les risques identifiés et les actions préventives mises en place. Il ne s'agit pas uniquement de risques professionnels.	☐	☐	☐	☐
PQSS15 	Des retours d'expérience sont organisés, suite aux signalements nécessitant d'identifier les causes et les actions correctives.	☐	☐	☐	☐
PQSS16 	Des informations et des formations pluriprofessionnelles en matière de qualité sont proposées.	☐	☐	☐	☐
PQSS17 	Les besoins, les attentes et la satisfaction des professionnels sont régulièrement analysés.	☐	☐	☐	☐
PQSS18 	Des enquêtes de satisfaction sont réalisées régulièrement auprès des patients.	☐	☐	☐	☐
PQSS19 	Les enquêtes de satisfaction sont communiquées à l'ensemble du personnel pour information et association aux actions d'amélioration.	☐	☐	☐	☐
PQSS20 	Le centre recueille, analyse et traite tout motif d'insatisfaction des patients.	☐	☐	☐	☐
PQSS21 	Des suites sont données et une réponse apportée à toute plainte ou réclamation des patients.	☐	☐	☐	☐
PQSS22 	Les professionnels concernés sont systématiquement associés à la réponse apportée aux plaintes ou réclamations des patients.	☐	☐	☐	☐
PQSS23 	Un accueil et accompagnement des étudiants / stagiaires / internes est mis en place, avec un encadrement renforcé en début de stage.	☐	☐	☐	☐
PQSS24 	Le centre est organisé pour favoriser la formation continue de tous les professionnels en facilitant leur développement professionnel continu.	☐	☐	☐	☐
PQSS25 	Tout nouvel arrivant reçoit une information sur l'organisation du centre et son projet de santé.	☐	☐	☐	☐
PQSS26 	L'ensemble du personnel est informé de l'arrivée de nouveaux professionnels de santé, notamment lors du changement semestriel d'internes.	☐	☐	☐	☐
PQSS27 	Le centre participe à des projets de recherche en soins primaires.	☐	☐	☐	☐

Thème 2 : Coordination des soins

Items	Critères	oui	non	en cours	NC
CS1 	Les situations de parcours complexes de soins font l'objet d'échanges entre professionnels.	☐	☐	☐	☐
CS2 	Pour assurer la continuité des soins, les professionnels se concertent pour l'organisation de leurs plannings de travail.	☐	☐	☐	☐
CS3 	Pour assurer la coordination des soins, les professionnels utilisent un dossier patient partagé.	☐	☐	☐	☐
CS4 	Le circuit de demande pour tous les examens complémentaires prescrits et réalisés dans le centre est organisé.	☐	☐	☐	☐
CS5 	Le centre a défini les modalités de gestion des résultats des examens complémentaires biologiques réalisés dans le centre.	☐	☐	☐	☐
CS6 	Le centre a défini les modalités de gestion des résultats des examens complémentaires radiologiques réalisés dans le centre.	☐	☐	☐	☐
CS7 	Le centre a défini les modalités de gestion des courriers médicaux et résultats d'examens complémentaires reçus dans le centre.	☐	☐	☐	☐
CS8 	Des Réunions de Concertation Pluri Professionnelles (RCP) sont réalisées à une fréquence régulière.	☐	☐	☐	☐
CS9 	Pour chaque réunion, un compte-rendu est rédigé, diffusé et archivé.	☐	☐	☐	☐
CS10 	Tout compte-rendu de réunion comporte au minimum un ordre du jour, la date de réunion, la liste des participants et un relevé de décisions.	☐	☐	☐	☐
CS11 	Des protocoles pluri professionnels sont élaborés et mis en œuvre par l'ensemble des professionnels concernés.	☐	☐	☐	☐
CS12 	Un répertoire de l'offre sanitaire et sociale de proximité est établi et actualisé régulièrement par le centre de santé.	☐	☐	☐	☐
CS13 	La coordination externe avec les acteurs de santé du territoire est organisée.	☐	☐	☐	☐
CS14 	Des partenariats sont formalisés avec un ou plusieurs établissements sanitaires ou établissements et services médico-sociaux.	☐	☐	☐	☐

Thème 3 : Accueil RDV

Items	Critères	oui	non	en cours	NC
RDV1 	Le centre a défini ses critères de qualité pour la réponse téléphonique.	☐	☐	☐	☐
RDV2 	Le centre assure la formation des personnes missionnées pour répondre au téléphone.	☐	☐	☐	☐
RDV3 	Le centre a défini les modalités d'identification, en début de conversation, du professionnel de l'accueil qui répond au téléphone.	☐	☐	☐	☐
RDV4 	Les conditions de prise en charge financière par l'assurance maladie et les organismes complémentaires sont expliquées dès l'accueil.	☐	☐	☐	☐
RDV5 	L'organisation du secrétariat, des espaces d'accueil facilite la confidentialité.	☐	☐	☐	☐
RDV6 	Une attention particulière est portée à la confidentialité des échanges téléphoniques.	☐	☐	☐	☐
RDV7 	Les lieux d'attente sont confortables et appropriés.	☐	☐	☐	☐
RDV8 	Une procédure prévoit les informations nécessaires à donner au patient et les données à recueillir lorsqu'il prend rendez-vous ou fait une demande de soins, et ce quel que soit le mode de prise de RDV (téléphone, sur place ou internet).	☐	☐	☐	☐
RDV9 	Une procédure prévoit les modalités d'identification du patient et sa vérification.	☐	☐	☐	☐
RDV10 	Une procédure prévoit les documents que le patient doit apporter pour sa prise en charge administrative et médicale.	☐	☐	☐	☐
RDV11 	Les informations à donner au patient sur les conditions de réalisation des actes et les dispositions à prendre pour le retour à domicile sont connues du personnel d'accueil.	☐	☐	☐	☐
RDV12 	Les conditions financières de prise en charge de la consultation ou de l'acte technique sont communiquées aux patients.	☐	☐	☐	☐
RDV13 	La date et l'heure du rendez-vous, le nom du praticien et, le cas échéant, les conditions à respecter (à jeun), la durée prévisible de l'examen, les dispositions à prendre pour le retour à domicile, sont rappelés aux patients lors de tout appel.	☐	☐	☐	☐

Items	Critères	oui	non	en cours	NC
RDV14 	Les professionnels ont élaboré une fiche technique de présentation de chaque acte technique réalisé dans le centre, compréhensible par les patients et remise lorsque l'acte est programmé.	☐	☐	☐	☐
RDV15 	Le patient est informé des retards éventuels de sa prise en charge.	☐	☐	☐	☐
RDV16 	Les modalités d'attribution des RDV tiennent compte des critères définis en équipe, notamment pour les demandes de prise en charge à satisfaire en priorité.	☐	☐	☐	☐
RDV17 	Les professionnels ont élaboré une procédure de prise en charge des urgences.	☐	☐	☐	☐
RDV18 	Le centre a élaboré une procédure de prise en charge des demandes de soins (soins ou consultation) non programmés.	☐	☐	☐	☐

Thème 4 : Accès à la Prise en charge

Items	Critères	oui	non	en cours	NC
APEC1 	Le centre a défini une politique pour accueillir les patients sans droits sociaux.	☐	☐	☐	☐
APEC2 	Le centre dispense des soins aux personnes en difficulté sociale ou peut les orienter vers des structures assurant leur prise en charge gratuitement.	☐	☐	☐	☐
APEC3 	En situation d'urgence, l'absence de droits sociaux ne fait pas obstacle à la prise en charge des patients.	☐	☐	☐	☐
APEC4 	Le centre a mis en place des mesures pour prendre en compte les difficultés linguistiques rencontrées par certains patients.	☐	☐	☐	☐
APEC5 	Le centre met en œuvre des procédures adaptées pour l'ouverture du dossier patient.	☐	☐	☐	☐
APEC6 	Le centre communique aux patients des informations adaptées pour la mise à jour de ses droits.	☐	☐	☐	☐
APEC7 	Une signalétique externe aux environs du centre facilite sa localisation.	☐	☐	☐	☐
APEC8 	Le centre est accessible aux personnes à mobilité réduite.	☐	☐	☐	☐
APEC9 	La mobilité des patients à l'intérieur du centre est aisée, y compris pour les personnes en situation de handicap.	☐	☐	☐	☐
APEC10 	Le centre a défini ses horaires d'ouverture de façon à favoriser une offre de soins correspondant aux besoins de son territoire de santé.	☐	☐	☐	☐
APEC11 	Le centre indique clairement dans un message d'accueil téléphonique les orientations proposées en dehors de ses heures d'ouverture.	☐	☐	☐	☐
APEC12 	Le centre affiche les horaires d'ouverture et ses différentes activités à l'intérieur et à l'extérieur du centre, ainsi que sur tous les supports jugés pertinents (plaquette, site Internet, répondeur).	☐	☐	☐	☐
APEC13 	Les coordonnées des services de garde en dehors des heures d'ouverture sont affichées et à disposition de patients.	☐	☐	☐	☐
APEC14 	Le centre informe ses professionnels de toutes les ressources de soins disponibles dans la structure.	☐	☐	☐	☐

Thème 5 : Identité patients

Items	Critères	oui	non	en cours	non concerné
ID1 	Le centre a défini des règles d'identification du patient.	☐	☐	☐	☐
ID2 	Les règles d'identification des patients décrivent les caractéristiques d'identité du patient en cohérence avec les recommandations de la charte d'identité régionale.	☐	☐	☐	☐
ID3 	Les règles d'identification des patients précisent les professionnels ayant le droit de créer et/ou modifier les éléments d'identification des patients (personnels administratifs, professionnels de santé).	☐	☐	☐	☐
ID4 	Le centre a défini des procédures de « dédoublonnages » des dossiers médicaux.	☐	☐	☐	☐
ID5 	Le centre a réalisé un recensement des lieux où s'effectue l'identification des patients.	☐	☐	☐	☐
ID6 	Une organisation et des moyens permettant de fiabiliser l'identification du patient, à toutes les étapes de sa prise en charge, sont définis.	☐	☐	☐	☐
ID7 	Les personnels de l'accueil mettent en œuvre les procédures de vérification et de mise à jour de l'identité du patient et de ses coordonnées.	☐	☐	☐	☐
ID8 	Les personnels de l'accueil administratif et les professionnels de santé sont formés à la surveillance et à la prévention des erreurs d'identification du patient.	☐	☐	☐	☐
ID9 	Les professionnels de santé vérifient l'identité du bénéficiaire de l'acte avant tout acte diagnostique ou thérapeutique.	☐	☐	☐	☐
ID10 CNIL	Les traitements de données à caractère personnel font l'objet des démarches et formalités prévues par la législation Informatique et libertés.	☐	☐	☐	☐

Thème 6 : Ressources Matérielles

Items	Critères	oui	non	en cours	non concerné
RM1 	Le centre évalue les besoins en matériel de manière prévisionnelle.	☐	☐	☐	☐
RM2 	Le centre définit pour chaque salle de consultation et de soins les ressources matérielles disponibles et les modalités de rangement.	☐	☐	☐	☐
RM3 	Le centre définit les règles d'approvisionnement. Elles visent à éviter les ruptures d'approvisionnement tout en limitant les stocks.	☐	☐	☐	☐
RM4 	Des règles spécifiques permettent de répondre à une demande d'approvisionnement ou de réapprovisionnement en « urgence ».	☐	☐	☐	☐
RM5 	Le centre organise la maintenance des équipements. Celle-ci répond au minimum aux obligations réglementaires et aux consignes des fabricants.	☐	☐	☐	☐
RM6 	Le centre organise la traçabilité des opérations de maintenance et de réparation des dysfonctionnements ou pannes.	☐	☐	☐	☐
RM7 	Le dépannage d'urgence des équipements et des infrastructures est opérationnel.	☐	☐	☐	☐
RM8 	Le centre réalise une évaluation de la maintenance. Des actions correctives sont définies, en collaboration si besoin avec les prestataires.	☐	☐	☐	☐
RM9 	Le centre recueille l'avis des utilisateurs concernés pour le choix des prestations, des consommables et équipements à acheter.	☐	☐	☐	☐
RM10 	Le centre recueille l'avis des utilisateurs concernés pour évaluer a posteriori le matériel acheté et la prestation fournie.	☐	☐	☐	☐
RM11 	Le centre définit des actions d'amélioration, en collaboration si besoin avec les prestataires.	☐	☐	☐	☐

Thème 7 : Système d'Information

Items	Critères	oui	non	en cours	non concerné
SI1 	Le centre a défini les modalités d'échange et de partage de données entre les professionnels.	☐	☐	☐	☐
SI2 	Le centre a organisé la transmission des données par messagerie sécurisée.	☐	☐	☐	☐
SI3 	Tous les professionnels de l'équipe de soins impliqués dans la prise en charge d'un patient ont accès aux informations de son dossier.	☐	☐	☐	☐
SI4 	Le patient est informé qu'il peut s'opposer au partage de ses données.	☐	☐	☐	☐
SI5 ASIP	Le système utilisé est labellisé par l'ASIP Santé.	☐	☐	☐	☐
SI6 	La communication externe comme interne est favorisée par l'usage de dossiers médicaux partagés.	☐	☐	☐	☐
SI7 	Le centre identifie un responsable de la sécurité du système d'information.	☐	☐	☐	☐
SI8 	Le centre s'assure que les données personnelles sont sous la responsabilité d'un professionnel désigné (DPO, Délégué à la Protection des Données).	☐	☐	☐	☐
SI9 	Si l'hébergement des données se fait chez un prestataire, le centre s'assure qu'il est agréé.	☐	☐	☐	☐
SI10 	Les personnels du centre sont correctement identifiés et qualifiés dans le système d'information.	☐	☐	☐	☐
SI11 	Les coordonnées personnelles des professionnels sont tenues à jour dans des annuaires actualisés.	☐	☐	☐	☐
SI12 	Les professionnels concernés ont bénéficié d'une formation avant d'utiliser le système d'information.	☐	☐	☐	☐
SI13 	Les dysfonctionnements du système d'information sont recensés, analysés et traités.	☐	☐	☐	☐
SI14 	La politique d'autorisation d'accès requiert de définir des droits de lire, écrire et valider certaines informations.	☐	☐	☐	☐

Items	Critères	oui	non	en cours	NC
SI15 	Le centre a mis en place des mesures pour assurer la confidentialité des données : politique d'autorisation d'accès, protection des armoires, des locaux.	☐	☐	☐	☐
SI16 	Le centre a mis en place des mesures pour assurer l'intégrité des données : armoires et locaux sécurisés.	☐	☐	☐	☐
SI17 	La satisfaction des utilisateurs est évaluée et prise en compte.	☐	☐	☐	☐
SI18 	Le centre a mis en place des mesures pour assurer la disponibilité des données dans le temps.	☐	☐	☐	☐
SI19 	Le centre s'assure de la sauvegarde des données dont il dispose.	☐	☐	☐	☐
SI20 	Les sauvegardes informatiques sont stockées dans un endroit distinct du serveur et sécurisé.	☐	☐	☐	☐
SI21 	Le centre a mis en place des mesures pour assurer la traçabilité des accès au dossier informatisé.	☐	☐	☐	☐

Thème 8 : Sécurité des biens et des personnes

Items	Critères	oui	non	en cours	NC
SBP1 	Les situations mettant en jeu la sécurité des biens sont identifiées.	☐	☐	☐	☐
SBP2 	Les responsabilités en matière de sécurité des biens sont définies.	☐	☐	☐	☐
SBP3 	Les situations identifiées font l'objet de dispositifs adaptés de sécurité (installations, équipements, consignes, sensibilisation et formation).	☐	☐	☐	☐
SBP4 	Le niveau de sécurité des biens est évalué et des actions d'amélioration sont mises en œuvre.	☐	☐	☐	☐
SBP5 	Les situations mettant en jeu la sécurité des professionnels sont identifiées.	☐	☐	☐	☐
SBP6 	Les situations mettant en jeu la sécurité des usagers sont identifiées.	☐	☐	☐	☐
SBP7 	Les responsabilités en matière de sécurité des personnes sont définies.	☐	☐	☐	☐
SBP8 	Le niveau de sécurité des personnes fait l'objet d'actions d'amélioration.	☐	☐	☐	☐
SBP9 	Afin d'assurer la sécurité des patients et de leur entourage une information est dispensée sur les précautions à prendre liées à leur pathologie ou leurs soins.	☐	☐	☐	☐
SBP10 	Le centre réalise des actions de prévention et de sensibilisation aux accidents d'exposition au sang (AES). Il met à la disposition du personnel le matériel nécessaire à leur prévention.	☐	☐	☐	☐
SBP11 	Afin d'assurer la sécurité des patients une information est dispensée sur les règles de radioprotection.	☐	☐	☐	☐
SBP12 	Les règles de radioprotection concernant les personnels sont rappelées dans une procédure écrite. Ce document est diffusé à tous les personnels concernés. Le centre met à la disposition des personnels les moyens de les mettre en œuvre.	☐	☐	☐	☐
SBP13 	Le centre a élaboré le document unique obligatoire (état des risques et actions relatif au personnel).	☐	☐	☐	☐

Items	Critères	oui	non	en cours	NC
SBP14 	Le centre met en œuvre des mesures de prévention des risques psychosociaux.	☐	☐	☐	☐
SBP15 	Le document unique obligatoire est actualisé une fois par an.	☐	☐	☐	☐

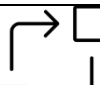
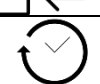
Thème 9 : Tenue du dossier, communication des données et du dossier

Items	Critères	oui	non	en cours	NC
TDP1 	Le dossier du patient est unique et composé de toutes les rubriques nécessaires à sa prise en charge médicale.	☐	☐	☐	☐
TDP2 	Pour chaque patient pris en charge, un dossier médical informatisé ayant vocation à être partagé entre les différents professionnels de santé du centre dans le respect de la réglementation en vigueur est ouvert.	☐	☐	☐	☐
TDP3 	Des modalités de transmission des données de santé (fiche de liaison), nécessaires à la prise en charge des patients, sont définies dans le respect du secret professionnel et de la réglementation applicable vers les professionnels de santé extérieurs au centre de santé.	☐	☐	☐	☐
TDP4 	Des modalités de transmission des données de santé (fiche de liaison), nécessaires à la prise en charge des patients, sont définies dans le respect du secret professionnel et de la réglementation applicable vers les intervenants sociaux.	☐	☐	☐	☐
TDP5 	Le centre a défini quelles sont les données du dossier patient à renseigner de façon structurée (codage avec classification).	☐	☐	☐	☐
TDP6 	La partie administrative du dossier contient l'ensemble des données actualisées nécessaires aux tâches administratives, dont la facturation des actes dispensés.	☐	☐	☐	☐
TDP7 	Les dossiers des patients sont en permanence localisables et accessibles par les personnes autorisées.	☐	☐	☐	☐
TDP8 	Les informations médicales et/ou paramédicales sont actualisées à chaque passage du patient dans le centre, ou pour chaque intervention réalisée au domicile.	☐	☐	☐	☐
TDP9 	Le centre a élaboré des règles définissant les modalités d'intégration dans le dossier de données produites à l'extérieur du centre.	☐	☐	☐	☐
TDP10 	L'organisation du dossier médical permet la rédaction d'un compte rendu ou d'un courrier d'adressage pour chaque consultation ou acte technique.	☐	☐	☐	☐
TDP11 	Une procédure interne permet de répondre favorablement aux patients qui demandent à avoir accès à leur dossier conformément à la réglementation.	☐	☐	☐	☐
TDP12 	Une évaluation de la tenue du dossier est réalisée (informations présentes, lisibles).	☐	☐	☐	☐

Items	Critères	oui	non	en cours	NC
TDP13 	Pour les centres qui réalisent à la fois des prises en charge médicales et dentaires (centres polyvalents) : le centre a défini les modalités de partage et de transmission éventuelle d'informations entre les médecins et les chirurgiens-dentistes.	☐	☐	☐	☐

Annexe : Liste des pictogrammes utilisés

STRUCTURE, LOCAUX	
Accès au centre	
Zone/lieux d'attente, retards, espace d'accueil	
Hôpital, établissements de santé ou médico-sociaux, partenaires	
MATERIEL et PRODUITS	
Produits et matériel	
PERSONNEL-PATIENT	
Professionnels de santé, utilisateurs, responsables, référent qualité/sécurité, étudiants, personnes, prestataires, intervenants sociaux	
Patient et leur entourage, actes de soins	
Patient en fauteuil, handicap, mobilité réduite	
PROTECTION DU PERSONNEL	
Equipements de protection individuelle (tout type), dispositifs de sécurité, gestion des risques	
Accident d'exposition au sang	
DOCUMENTATION	
Documents, protocoles, affiches, convention, procédures, projet de santé, organigramme, gestion documentaire, règles, document unique	
Traçabilité, compte-rendu, déclaration, recensement, document de synthèse (données recueillies), déclarations,	
Dossier patient, données disponibles	
Répertoire, annuaire	
Affichage d'horaire, de coordonnées	
INFORMATIQUE	
Informatique sécurisée, accès aux données, messagerie sécurisée, droits d'accès, confidentialité, intégrité des données	
Sauvegarde des données informatiques	

ORGANISATION	
Réunion de travail, coordination acteurs de santé, collaboration services, concertation professionnelle, échanges entre professionnels, RCP, démarches pluri-professionnelles, retour d'expérience, travail d'équipe	
Examens de laboratoire, examens complémentaires	
Maintenance	
Urgences, prise en charge en urgence, situation d'urgence, dépannage d'urgence	
Evaluer et améliorer	
Bilan dentaire	
Euros, financement, prise en charge ou conditions financières	
COMMUNICATION	
Téléphone, réponse ou accueil téléphonique, échanges téléphoniques	
Panneau, pancartes, signalétique	
Echanges ou partage de données	
Horaires d'ouverture	

Source Pictogrammes : Noun project (<https://thenounproject.com/>)