

QUALI théo!

Édition jeux - 2026

“ Testez vos connaissances
sur les bonnes pratiques
professionnelles ! ”



CENTRE HOSPITALIER
THÉOPHILE ROUSSEL



1, rue Philippe Mithouard - 78360 MONTESSON
et structures dans le 78 et 92
Tél. 01 30 86 38 38 - www.th-roussel.fr

LES JEUX

Les droits fondamentaux des usagers.....	4
La lutte contre la douleur.....	8
Le risque infectieux.....	10
La prise en charge médicamenteuse.....	12
L'identitovigilance.....	18
La tenue professionnelle.....	22
Le dossier patient.....	23
La lettre de liaison.....	24
Le dossier médical partagé.....	26
La qualité et gestion des risques.....	28
La cybersécurité.....	36
Le développement durable.....	40
Notes	42

LES SOLUTIONS

.....	43
-------	----

GLOSSAIRE ACRONYMES ET LOGICIELS

.....	50
-------	----



Téléchargez ce livret de jeux « QualiThéo » en version PDF
- en scannant le QR code ci-contre
- ou en suivant le lien URL : www.th-roussel.fr/qualitheo



Mot d'introduction



Dans le cadre de la préparation du CHTR à la prochaine visite de certification, je tiens tout d'abord à **saluer l'engagement constant des équipes et les efforts déjà déployés en faveur de l'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins**. Votre implication quotidienne constitue un levier essentiel dans la dynamique de progrès que nous poursuivons collectivement.

Afin d'accompagner cette mobilisation et de consolider l'appropriation des attendus de la certification, notamment des critères impératifs, un groupe de travail pluridisciplinaire, piloté par la Direction de la Qualité, a élaboré ce livret ludique.

Ce support a été conçu comme **un outil complémentaire aux « Fiches Mémo »**, à la fois pédagogique et accessible, permettant d'aborder les exigences de manière interactive.

À travers différents formats de jeux (mots croisés, textes à trous, charades, rébus...), il vise à **faciliter la mémorisation des notions clés**, tout en favorisant les échanges et le partage d'expériences entre professionnels.

Ce livret constitue un **support individuel**, remis à chaque professionnel. Il a vocation à être utilisé en toute autonomie, tout en permettant, en cas de besoin, de **solliciter des compléments d'information auprès de l'encadrement médical et paramédical**, ainsi qu'auprès des personnes ressources identifiées, au-delà des éléments et solutions déjà proposés en fin de document.

Cet outil se veut également être un **support collectif**, il peut être mobilisé par l'encadrement de proximité pour animer des temps d'échange ou des réunions autour des thématiques abordées, favorisant ainsi **le partage de connaissances, la réflexion d'équipe et l'appropriation des attendus de la certification**.

Je vous invite à vous approprier pleinement ce livret, qui s'inscrit dans la continuité des actions déjà engagées, et à poursuivre collectivement cette dynamique d'amélioration au service de la qualité des prises en charge et de la sécurité des patients.

Je vous remercie pour votre engagement.



Laurence BOCCARA

Coordonnatrice Générale des Soins,
Directrice de la Qualité et des Relations avec les Usagers

QUIZ

Le droit des patients

Cochez les phrases justes



A - Le droit des patients concerne :

- 1. La confidentialité des informations personnelles
- 2. Le respect de la dignité et de l'intimité
- 3. L'allongement de la durée d'hospitalisation sur demande
- 4. Le respect des libertés individuelles
- 5. Le choix de son voisin de chambre

B - La Commission des Usagers a pour mission de :

- 1. Étudier les plaintes et réclamations des patients
- 2. Donner son avis sur le Programme qualité et sécurité des soins de l'établissement
- 3. Tester les repas des patients
- 4. Formuler des recommandations pour améliorer l'accueil et la prise en charge des patients
- 5. Rencontrer les patients dans les services (informations et échanges)

C - Parmi ces propositions, lesquelles font référence aux droits des usagers ?

- 1. Choisir librement son médecin
- 2. Publier des photos de l'établissement sur les réseaux sociaux
- 3. Pouvoir exprimer son insatisfaction
- 4. Fumer dans sa chambre

D - Respecter la dignité d'un patient, c'est :

- 1. Reconnaître sa singularité
- 2. Entrer dans sa chambre sans toquer à la porte
- 3. Le mettre en pyjama pour lui signifier qu'il est malade
- 4. Le soigner avec considération uniquement

E - La liberté d'aller et venir, c'est :

- 1. Un droit pour tous les patients quel que soit le mode d'hospitalisation
- 2. Un droit indéniable de la personne mineure
- 3. Un droit pour les patients désorientés ayant des troubles cognitifs
- 4. Un droit indéniable de la personne en soins libres

F - Le patient a le droit d'être informé sur :

- 1. Son traitement
- 2. La maladie d'un autre patient
- 3. La possibilité de donner ses directives (pôle adulte)
- 4. Sur le règlement intérieur de l'unité

G - La personne de confiance désignée par le patient peut être :

- 1. Un parent
- 2. Un proche
- 3. Le médecin traitant
- 4. Un membre de l'équipe

H - Qui peut accéder au dossier médical d'un patient adulte ?

- 1. Le tuteur
- 2. Le curateur
- 3. Le patient lui-même
- 4. Un tiers mandaté par le patient

QUIZ

La personne de confiance



A - La désignation de la personne de confiance est :

- 1. Une obligation
- 2. Un droit
- 3. Une obligation pour l'établissement de santé de le proposer
- 4. Irrévocable

B - Qui peut désigner la personne de confiance ?

- 1. Toute personne y compris les mineurs
- 2. Un membre de l'équipe
- 3. La famille du patient
- 4. Toute personne majeure uniquement

C - Comment désigner la personne de confiance ?

- 1. Oralement à l'équipe soignante
- 2. Obligatoirement par écrit
- 3. Oralement au bureau des admissions
- 4. Obligatoirement oralement

D - La personne de confiance et la personne à prévenir ont-ils les mêmes droits ?

- 1. Oui
- 2. Non

E - La personne de confiance peut :

- 1. S'exprimer pour le patient, si celui-ci ne peut pas le faire lui-même
- 2. Accompagner le patient pendant ses permissions
- 3. Participer aux entretiens médicaux
- 4. Participer aux actes de soins

QUIZ

Les modes d'hospitalisation



A - Quelles sont les modalités de soins psychiatriques sans consentement parmi les propositions suivantes ?

- 1. Soins psychiatriques Péril Imminent (SPI)
- 2. Soins psychiatriques à la Demande d'un Tiers (SDT)
- 3. Hospitalisation d'Office (HO)
- 4. Soins psychiatriques sur Décision du Représentant de l'Etat (SDRE)

B - Un patient hospitalisé en soin libre a le droit de :

- 1. Choisir son médecin
- 2. Demander la fin de son hospitalisation
- 3. D'aller et venir
- 4. Fumer du cannabis thérapeutique

C - Quelles conditions doivent être réunies en cas d'admission en soins psychiatriques à la demande d'un tiers ?

- 1. La présence de troubles mentaux
- 2. L'impossibilité pour le patient de consentir aux soins
- 3. Épuisement de l'entourage
- 4. La nécessité de soins immédiats, d'une surveillance médicale constante ou régulière

D - Quelles sont les voies de recours du patient en soins sans consentement ?

- 1. Contacter son avocat
- 2. Saisir le Juge des Libertés et de la Détention
- 3. Écrire aux syndicats
- 4. Écrire à la Commission des Usagers



QUIZ

**Cochez les bonnes réponses.
Plusieurs réponses possibles.**

A - J'évalue la douleur d'un patient :

- 1. De manière aléatoire
- 2. Uniquement quand le patient est hospitalisé
- 3. Dans les 7 jours suivant l'hospitalisation
- 4. Quand le patient signale être douloureux
- 5. Quand le patient vient en HDJ
- 6. Quand le patient a un soin potentiellement douloureux

B - J'utilise la même échelle d'évaluation pour tous les patients :

- 1. Oui.
- 2. Non.

C - Je peux utiliser comme échelle d'évaluation de la douleur d'un patient :

- 1. L'échelle visuelle analogique (EVA)
- 2. L'échelle des visages
- 3. L'échelle Algoplus
- 4. L'échelle numériques (EN)
- 5. L'échelle de la main levée

D - Je trace l'évaluation de la douleur :

- 1. Dans les transmissions ciblées
- 2. Sur un papier
- 3. Dans l'item « paramètres vitaux »
- 4. Dans la macro-cible entrée

E - Je recherche tout épisode douloureux d'un patient lors de l'admission :

- 1. Oui
- 2. Non

F - J'ouvre une cible lors d'un épisode douloureux :

- 1. Oui
- 2. Non

G - Je réévalue la douleur/le soulagement d'un patient :

- 1. Dans les jours suivants la prise d'un traitement antalgique
- 2. Dans l'heure suivant la prise d'un traitement antalgique
- 3. Après un soin potentiellement douloureux

H - Pour lutter contre la douleur, je peux utiliser les traitements suivants (sur prescription) :

- 1. Un antalgique
- 2. Un anti-inflammatoire
- 3. L'application de chaud
- 4. L'application de froid
- 5. La sophrologie*
- 6. L'acuponcture*
- 7. L'hypnose*

* sous réserve de professionnels formés à la pratique

I - Quelle est la conduite à tenir lors de l'utilisation du protocole paracétamol :

- 1. Je l'utilise quand je l'estime nécessaire
- 2. Quand le patient signale une douleur avec une EVA > 3
- 3. J'informe le médecin de l'utilisation du protocole
- 4. Je peux l'utiliser autant de fois que nécessaire
- 5. Je ne peux l'utiliser qu'une fois

J - Compléter les phrases suivantes avec les mots proposés ci-dessous :

correspond - au moment - hétéro-évaluation - demande - chiffre - auto-évaluation

L'**échelle EVA** est une échelle d' [] de la douleur.

L'**échelle Algoplus** est une échelle d' [] de la douleur.

Concernant l'**échelle numérique**, je [] au patient de me donner le

[] qui [] à sa douleur [] où je le questionne.

Cochez les phrases justes.
Plusieurs réponses possibles.

QUIZ

1 - Lorsque je sors de la chambre d'un patient en précautions complémentaires spécifiques (gale, poux, punaises de lit, Clostridium difficile) :

- A. Je retire mes gants et je fais une FHA (Friction Hydro-Alcoolique).
- B. Je retire mes gants, je fais un lavage des mains à l'eau et au savon puis une FHA.
- C. Je retire mes gants, je fais une FHA puis je me lave les mains à l'eau et au savon.
- D. Je ne porte pas de gants, la FHA suffit.

2 - Qui la FHA permet-elle de protéger contre la transmission de micro-organismes ?

- A. Le patient
- B. Le professionnel
- C. L'entourage

3 - La FHA doit-elle être privilégiée, même en présence de souillures sur les mains ?

- A. Oui
- B. Non

4 - Combien de temps doit durer une FHA (Friction Hydro-Alcoolique) ?

- A. 10 à 20 secondes
- B. 20 à 30 secondes
- C. 30 à 40 secondes

5 - Pourquoi est-il recommandé d'enlever ses bijoux pour travailler ?

- A. Les bijoux sont des refuges pour les germes
- B. Les bijoux constituent un point d'accroche pour les germes
- C. Les bijoux empêchent la bonne utilisation du PHA (Produit Hydro Alcoolique)

6 - Dans mon unité de soins, je préfère porter :

- A. Mes cheveux longs détachés, ça me va mieux
- B. Une charlotte pour ne rien laisser dépasser
- C. Mes cheveux longs attachés



7 - Que signifie EPI ?

- A. Equipements Professionnels Indifférenciés
- B. Equipements de Protection Infectieuse
- C. Equipements de Protection Individuelle

8 - Si je me pique avec une aiguille souillée,

- A. Je rentre chez moi, on verra demain
- B. Je déclare un accident de travail et un EI (Evènement Indésirable) sous 72h
- C. J'en informe mon cadre de proximité
- D. Je me réfère à la conduite à tenir en cas d'AES (Accident Exposition au Sang et aux liquides biologiques)

9 - Comme pour les antibiotiques, l'utilisation du PHA (Produit Hydro-Alcoolique) peut-elle entraîner la résistance des germes ?

- A. Oui
- B. Non

10 - Je souhaite me faire vacciner contre la grippe et la COVID 19, je dois :

- A. Attendre un mois entre les deux injections
- B. Prendre un RDV
- C. Vérifier mon éligibilité avec le médecin du travail

VRAI OU FAUX ?

La conciliation médicamenteuse

	✓	✗
A - C'est un processus qui permet notamment de vérifier que le traitement habituel du patient est correctement prescrit lors de son séjour.		
B - Cela ne concerne que le pharmacien.		
C - La lecture de la carte vitale est un outil supplémentaire, voire nécessaire, pour accéder au dossier pharmaceutique du patient.		
D - Le traitement personnel apporté par le patient est une source d'information de ce qu'il prend potentiellement.		
E - Les ordonnances scannées dans le dossier sont suffisantes pour réaliser la conciliation.		

LA BONNE PHRASE

Les traitements personnels

Relier le début de la phrase avec la fin correspondante (plusieurs fins possibles) :

Les traitements personnels non utilisés 1 ●

Les traitements personnels utilisés 2 ●

- **A** ... sont toujours identifiés avec une étiquette informatisée du patient
- **B** ... doivent être rangés dans un endroit sécurisé non accessible au patient. Ils ne doivent pas être stockés dans sa chambre.
- **C** ... sont rangés dans les bacs des patients.
- **D** ... sont utilisés après accord de la pharmacie.
- **E** ... sont obligatoirement prescrits dans le Dossier Patient Informatisé Cariatides.

TEXTE À TROUS

La prescription



Compléter la phrase avec les mots ci-dessous :

prise - intervalle - conditions d'administration - durée - maximale
retranscription - le Dossier Patient Informatisé - clairement

Le traitement habituel du patient doit être prescrit sur [] .

Les prescriptions conditionnelles sont [] décrites : []

précises, posologie [] journalière, posologie maximale par

[] , [] entre deux prises, et [] du

traitement. La [] dans le dossier par un IDE d'une prescription est interdite.

QUIZ

L'identitovigilance

Cochez la phrase juste

A - Un patient vient prendre ses traitements dans la salle de soins

- 1. Tout va bien vous le connaissez et lui donnez son traitement.
- 2. Vous lui demandez son prénom, son nom et également sa date de naissance
- 3. Vous l'appellez par son nom, voire son prénom, c'est un patient que vous connaissez.

QUIZ

L'interruption des tâches

Cochez la phrase juste

A - Selon vous, combien de fois par heure est interrompu(e) un(e) IDE ?

- 1. Jamais, elle est très concentrée sur son travail et ne répond pas aux sollicitations.
- 2. 6,7 fois par heure soit toutes les 9 min.
- 3. Toutes les minutes, entre le téléphone, les patients et ses collègues, elle ne peut pas se concentrer.

B - Par qui les IDE sont-ils/elles le plus fréquemment interrompu(e)s ?

- 1. L'environnement
- 2. Ses collègues IDE
- 3. Les patients

LA BONNE RÉPONSE

L'administration

Cochez les phrases justes

- A** - Je trace l'ensemble des administrations sur le Dossier Patient Informatisé à la fin de ma tournée pour être sûr de ne rien oublier.
- B** - Je la trace en temps réel après chaque administration.
- C** - Je m'assure que le patient a réellement pris son traitement.
- D** - Il m'arrive encore d'utiliser les numéros de chambre pour identifier le patient.
- E** - En cas de refus du patient, je le trace dans le DPI et j'en indique le motif.
- F** - On peut déblisteriser les comprimés dans un gobelet au moins une heure avant de les donner.
- G** - Les gouttes peuvent toutes se mélanger dans le même gobelet.
- H** - Il est obligatoire de tracer ce que je n'administre pas.
- I** - Lorsqu'une prescription conditionnelle est présente, j'évalue la nécessité d'administrer le traitement, et je trace cette évaluation dans le dossier du patient.
- J** - L'auto administration par le patient est possible si je le juge capable, même si le médecin ne l'a pas tracé dans son dossier.

POÈME

Pour une bonne administration

Avant de soigner, prends le temps,
De lire l'ordonnance attentivement.
Le bon patient, le bon moment,
C'est la règle d'or, simplement.

Le bon médicament, sans erreur,
La bonne dose, la bonne heure,
Et, la bonne voie respectée,
Pour un soin efficace et sécurisé.

On se lave les mains avec soin,
Pour protéger chaque humain.
On explique au patient calmement,
Pour qu'il comprenne son traitement.

On observe, on note, on surveille,
Tout effet qui pourrait faire merveille,
Ou au contraire alerter vite,
Car la vigilance est notre mérite.

Ainsi le soin devient art,
Entre rigueur, cœur et savoir.
Pour que chaque médicament,
Soit un pas vers le mieux, assurément.

La pharmacie du CHTR

LES 8 ERREURS

Le stockage

L'armoire de l'épouvante => 8 erreurs flagrantes à retrouver !

Ne cherchez pas de périmés, il n'y en a pas. Considérez le contenu graphique des étiquettes conforme... ce qui ne veut pas dire que l'étiquetage est conforme !



- 1 :
2 :
3 :
4 :

- 5 :
6 :
7 :
8 :

LA BONNE RÉPONSE

Les médicaments à risque

Cochez les phrases justes

- A - Tous les médicaments sont à risque.
- B - Ceux qui ont des conséquences graves pour les patients.
- C - Le plus souvent, ils ont une marge thérapeutique étroite.
- D - Ceux qui entraînent des erreurs les plus fréquentes.
- E - Ceux qui entraînent un risque plus élevé à cause des dommages aux patients.
- F - La liste des médicaments à risque est identique pour tous les services du CHTR.

MOTS CROISÉS

HORIZONTAL

1 - Médicament d'action prolongée réservé à l'usage hospitalier, nécessitant une surveillance particulière après l'administration en raison d'un risque de syndrome post-injection : symptômes de sédation et/ou confusion, désorientation, agitation, anxiété et autres troubles cognitifs, symptômes extrapyramidaux, dysarthrie, ataxie, agressivité, vertiges, faiblesse, hypertension et convulsion.

2 - Hormone et médicament à risque, stocké entre 2 et 8 °C et pouvant être conservé à T° ambiante durant maximum 1 mois après sa sortie du réfrigérateur. L'IDE doit indiquer la date de sortie du réfrigérateur sur l'étiquette au nom du patient collée par la pharmacie.

3 - Réalisée par l'IDE sur le logiciel métier, elle permet d'enregistrer et de retrouver chaque administration et non-administration (justifiée d'un motif) de traitement. Elle est essentielle au médecin pour évaluer l'efficacité et la tolérance de chaque médicament.

4 - Éventualité d'un danger lié au médicament nécessitant une « sécurisation de la prescription, la dispensation, le stockage, l'administration et un suivi thérapeutique approprié afin d'éviter les erreurs pouvant avoir des conséquences grave sur la santé du patient » (Arrêté du 6 avril 2011).

5 - Médicament à risque à visée normothymique et à marge thérapeutique étroite. Je nécessite d'assurer une bonne hydratation et de surveiller la fonction rénale, qui peut être altérée en cas de prise avec d'autres médicaments éliminés par voie rénale (association déconseillée avec Diurétiques, Anti Inflammatoires Non Stéroïdiens...).

VERTICAL

I - Locution anglophone utilisée dans les hôpitaux français pour désigner des « événements qui ne devraient jamais arriver », faisant référence à 12 erreurs médicamenteuses emblématiques par leur gravité et leur caractère évitable (Circulaire DGOS du 14 février 2012).

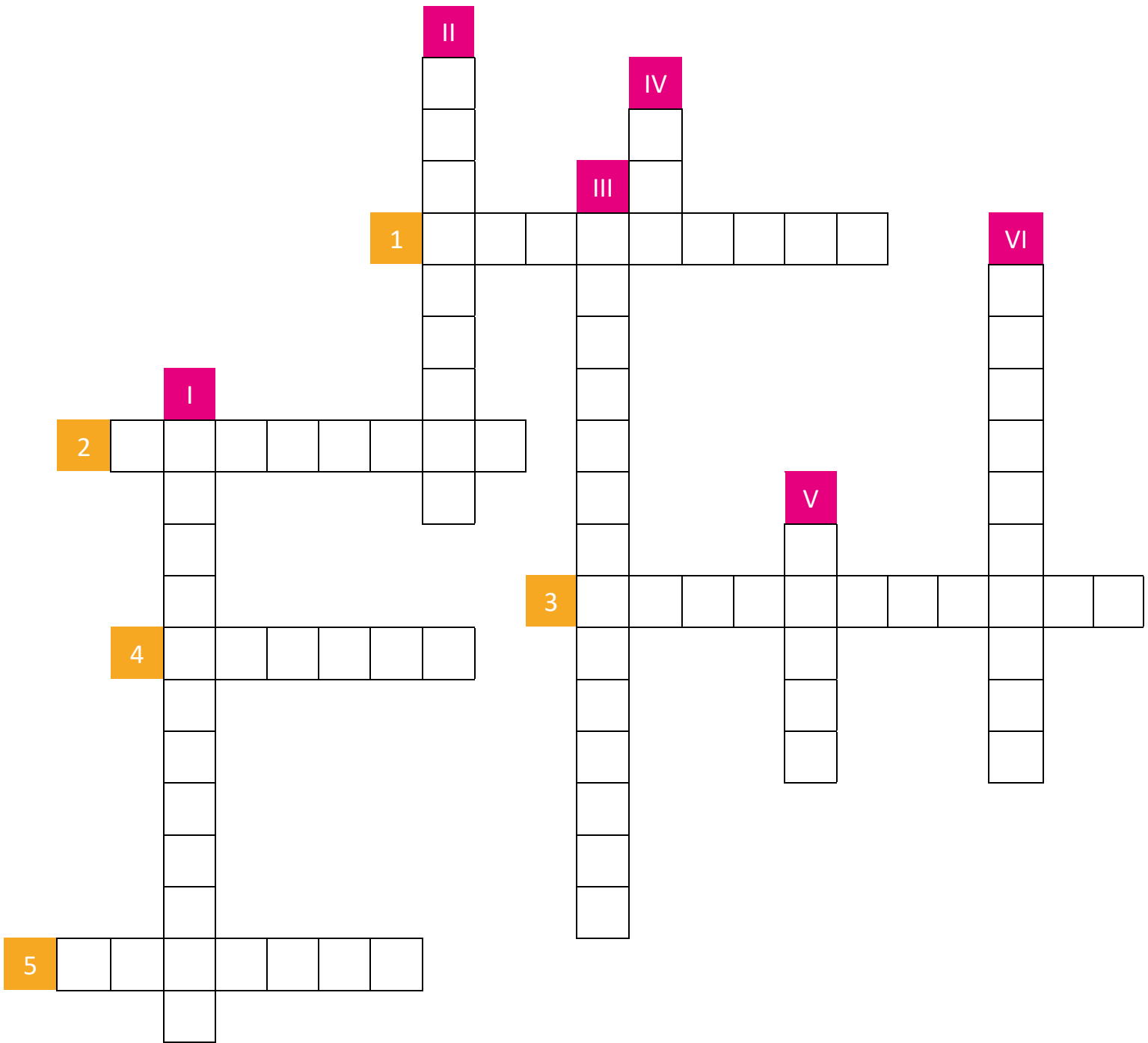
II - Principe actif d'un médicament à risque nécessitant un bilan sanguin hebdomadaire (durant les 18 semaines suivant son instauration) puis mensuel à cause d'un risque d'agranulocytose (baisse importante des globules blancs pouvant se traduire par une fièvre).

III - Dernière étape du circuit du médicament, je représente la moitié des erreurs médicamenteuse. Ma non-réalisation doit être enregistrée et justifiée dans le logiciel métier (critère HAS 2.3-04).

IV - Sur iThéo, je rassemble tous les documents utiles dont les listes de médicaments à risque de chaque unité de soins.

V - Couleur choisie au CHTR pour identifier certains médicaments nécessitant une attention accrue lors de leur prescription, délivrance, stockage et administration en raison d'un profil de risque.

VI - Dossier patient informatisé utilisé au CHTR, je permets de rassembler et d'enregistrer toutes les données assurant une prise en charge optimale du patient.



QUESTION

Citez 4 vigilances sanitaires :

.....

Les vigilances sanitaires

.....



Chaque patient possède un nom, un prénom, un souffle unique, une date et un lieu qui ancrent son identité.

Dans le service, chaque geste s'accomplit avec rigueur, vérifier, recouper, confirmer : c'est notre responsabilité.

Chaque information se croise et se confirme, Chaque détail compte pour garantir la sécurité.

Un soin sûr commence par une identité solide, respectée, stable et pleinement reconnue.

QUIZ

Identification primaire et secondaire

Cochez les phrases justes

A - Quel est l'objectif principal de l'identitovigilance ?

- 1. Réduire la paperasse administrative
- 2. Assurer une identification fiable à chaque étape de la prise en charge
- 3. Standardiser les logiciels médicaux

B - Quels sont les traits stricts permettant d'identifier une personne sans risque d'erreur ?

- 1. Nom et prénom de naissance
- 2. Nom marital et prénom d'usage
- 3. Sexe
- 4. Date et lieu de naissance

C - L'identification primaire se réalise lors de :

- 1. La vérification avant un acte
- 2. La création ou la modification de l'identité dans le système
- 3. Une simple impression de la carte vitale

D - L'identification secondaire se réalise :

- 1. À l'admission administrative
- 2. Juste avant un soin ou un acte clinique
- 3. Une fois avant toute prise en charge

E - Lors de l'accueil d'un usager pour créer son DPI, quelle pratique privilégier ?

- 1. Bonjour Monsieur DUPOND, c'est bien Michel votre prénom ?
- 2. Bonjour, pouvez-vous me donner votre nom de naissance, votre premier prénom et votre date de naissance ?
- 3. Bonjour, DUPOND Michel ?

F - Recherche d'un usager dans Hextant/Cariatides. Quelle pratique est à privilégier ?

- 1. Saisir le nom et le prénom en entier
- 2. Saisir la date de naissance
- 3. Saisir la date de naissance complétée par les trois premières lettres du nom et du prénom

G - L'Identité Nationale de Santé (INS) est :

- 1. Un identifiant unique propre à chaque usager santé
- 2. Un numéro facultatif
- 3. Remplacé par le numéro de dossier Cariatides

H - Une identité est qualifiée si :

- 1. Elle a été vérifiée via le téléservice INSi et correspond aux documents officiels
- 2. Elle figure sur la carte vitale
- 3. Elle est connue des soignants

I - À quoi sert l'INS ?

- 1. À identifier de façon unique l'utilisateur
- 2. À faciliter le remboursement des soins
- 3. À faciliter le partage sécurisé des données de santé
- 4. À faciliter les démarches administratives
- 5. À sécuriser la prise en charge

J - Pour récupérer l'INS, on doit :

- 1. Appeler un téléservice spécialisé (INSi)
- 2. Copier la carte vitale
- 3. Faire signer un formulaire papier

K - Quels éléments font partie des traits INS ?

- 1. Nom de naissance, prénom(s), sexe, date et lieu de naissance
- 2. Assureur santé
- 3. Médecin traitant

L - Une erreur d'identité peut entraîner :

- 1. Une facture plus élevée
- 2. Un soin réalisé au mauvais patient ou un dossier non cohérent
- 3. Un changement de médecin

M - En cas d'homonymie (nom de famille identique), on doit :

- 1. Fusionner automatiquement les dossiers
- 2. Vérifier les traits stricts et documents avant toute action
- 3. Ignorer l'homonymie

N - La qualification INS sert à :

- 1. Faciliter le partage sécurisé des données de santé
- 2. Réduire le temps d'attente
- 3. Remplacer les autres pièces d'identité

TEXTE À TROUS

Complétez les phrases avec les mots ci-dessous :

doublon - acte - traits stricts - identification - parcours de soin - soin

L'identitovigilance vise à sécuriser l' [] et le [] d'un usager tout au long de sa prise en charge.

L'INS doit être qualifiée en vérifiant les [] avec le téléservice INSi.

L'identification secondaire consiste à vérifier l'identité juste avant un [] ou un [].

Une erreur d'identité peut entraîner un [] entre plusieurs dossiers.

MISE EN SITUATION

Absence de pièce d'identité valide

A - Un patient ne possède pas de pièce d'identité valide mais déclare que ses informations sont exactes :

- 1. Encodage direct et qualification de l'INS
- 2. Création du dossier et mise en place d'une identité provisoire puis vérification dès que possible
- 3. Refus de prise en charge

Homonymie ou différences orthographiques

B - Deux identités similaires existent dans Hextant/Cariatides :

- 1. Fusionner automatiquement
- 2. Vérifier les traits stricts et documents avant toute action
- 3. Ignorer les différences

LA BONNE PHRASE

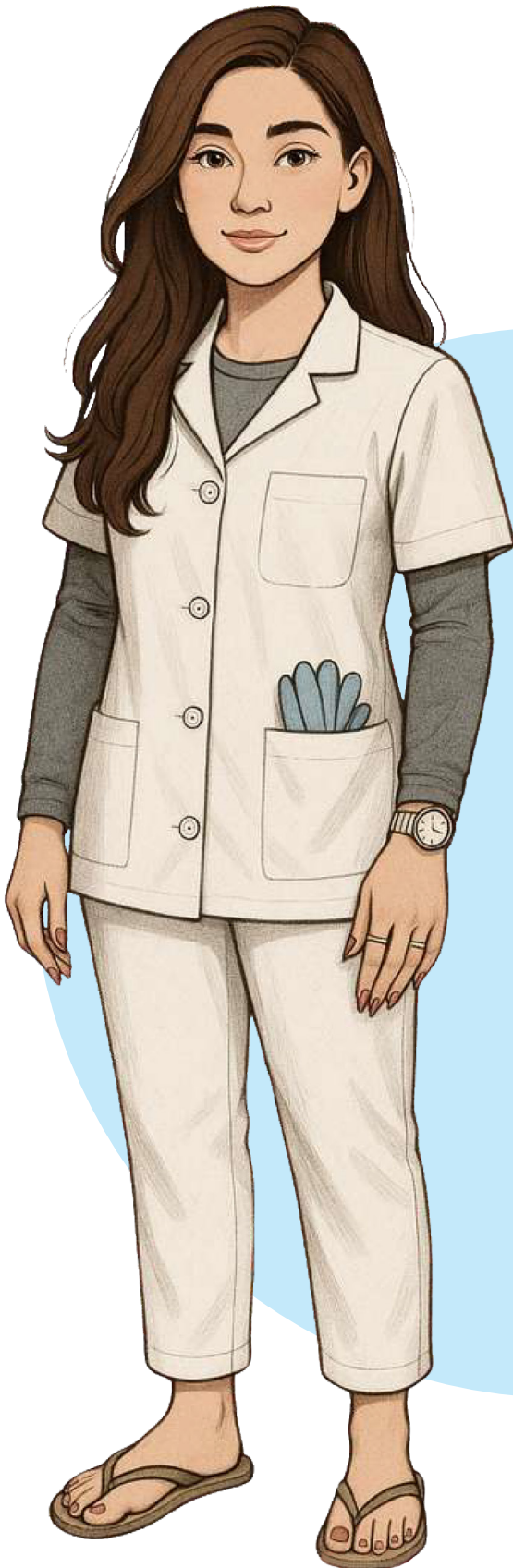
*Dans le service, chaque geste est attentif,
Chaque vérification renforce la sécurité effective.
Protéger le patient n'est jamais par hasard,
C'est guider chaque soin avec rigueur, soir après soir.*

Reliez le début de la phrase avec la fin correspondante

L'identitovigilance contribue à la qualité des soins en...	1 ●	● A	... que la saisie de l'identité doit être vérifiée avant tout soin
Une alerte sur un numéro INS invalide signifie...	2 ●	● B	... à détecter les pratiques non conformes ou les doublons
Les formations régulières du personnel permettent...	3 ●	● C	... garantissant que chaque patient reçoit les traitements appropriés
Un audit des dossiers identitaires aide...	4 ●	● D	... à éviter toute confusion entre patients lors du déplacement
Le contrôle des identités dans les transports de patients sert...	5 ●	● E	... de réduire le risque d'erreurs liées à l'identité

LES 7 ERREURS

Retrouvez les 7 erreurs de la tenue professionnelle



1 :

2 :

3 :

4 :

5 :

6 :

7 :

QUIZ

Cochez les phrases justes



A - Doit être tracé dans le dossier patient :

- 1. Le suivi de la prise en charge
- 2. La traçabilité de la prise en charge de la douleur
- 3. La traçabilité de la prise en charge médicamenteuse
- 4. Le programme TV qu'il a regardé la veille
- 5. Le bilan sanguin de son conjoint

B - Qui est responsable de la bonne tenue du dossier ?

- 1. Le médecin responsable du patient
- 2. L'équipe soignante
- 3. La secrétaire médicale
- 4. L'archiviste
- 5. Le président de la CME
- 6. La directrice des soins

C - L'accès du patient à son dossier est :

- 1. Strictement réglementé
- 2. Organisé au sein de l'établissement
- 3. En libre accès
- 4. Évalué régulièrement
- 5. Soumis à l'accord de la Commission des usagers
- 6. Soumis à l'accord du médecin



QUIZ

Cochez les phrases justes

A - Quelle est la fonction principale de la lettre de la liaison ?

- 1. Fournir un résumé administratif au service RH
- 2. Garantir la continuité des soins entre professionnels de santé
- 3. Remplacer complètement le dossier médical du patient
- 4. Informer uniquement la famille

B - Quelle bonne pratique assure la sécurité des informations dans la lettre de liaison ?

- 1. Vérifier l'identité du patient avant de rédiger la lettre
- 2. Ajouter des informations qui ne concernent pas le suivi du patient
- 3. Remettre la lettre sans explication ni contexte
- 4. Modifier le dossier après remise sans laisser de trace

C - Quels éléments doivent impérativement figurer dans la lettre de liaison ?

- 1. Identité complète du patient
- 2. Dates et durée d'hospitalisation
- 3. Nom du médecin traitant uniquement
- 4. Traitements ou prescriptions la sortie
- 5. Recommandations pour le suivi ou plan de soins

D - Quand la lettre de liaison doit-elle idéalement être remise au patient ou au service suivant ?

- 1. Dès l'admission du patient
- 2. Au moment de la sortie ou fin de prise en charge
- 3. Une semaine après la sortie
- 4. Seulement si le patient en fait la demande

E - En contexte psychiatrique, quelle précaution particulière doit-on prendre ?

- 1. Ne jamais remettre la lettre au patient
- 2. Rédiger uniquement sous forme abrégé
- 3. Remettre seulement à la famille ou accompagnant
- 4. Expliquer clairement le contenu adapté à l'état du patient

F - Quelle erreur est à proscrire doit absolument une lettre de liaison ?

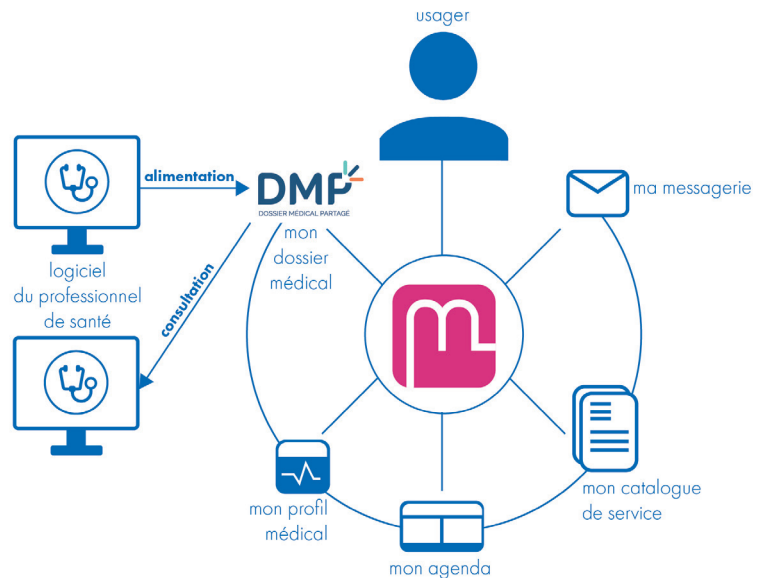
- 1. Indiquer le diagnostic du patient
- 2. Vérifier l'identité du patient
- 3. Effacer ou supprimer des sections déjà remplies dans la trame fournie par le DIM



La lettre de liaison : une continuité des soins garantie, un partage d'informations pour les professionnels de santé et une prise en charge sécurisée pour les patients

Chaque patient a une histoire unique, ses soins, traitements et parcours spécifiques.

Le DMP rassemble ces informations avec soin pour que chaque acte médical repose sur un savoir commun.



QUIZ

Cochez la phrase juste

A - Pour alimenter le DMP, faut-il toujours appliquer une procédure d'identitovigilance ?

- 1. Vrai
- 2. Faux

B - Peut-on alimenter le DMP si l'identité est provisoire, récupérée ou non qualifiée ?

- 1. Vrai
- 2. Faux

C - Le DMP contribue à la sécuritié des soins en :

- 1. L'imitant l'accès uniquement aux médecins
- 2. Centralisant toutes les informations fiables et pertinentes
- 3. Remplaçant les outils internes de vérification

D - Quelle règle s'applique pour la confidentialité du DMP ?

- 1. Tout professionnel peut le consulter librement
- 2. Seuls les professionnels autorisés dans le cadre des soins peuvent accéder aux données
- 3. Les patients n'ont pas accès à leur propre DMP

E - En situation d'urgence, le DMP permet :

- 1. L'accès rapide aux traitements, allergies et antécédents
- 2. L'accès unique aux coordonnées du patient
- 3. De sauter les étapes de vérification administrative

VRAI OU FAUX ?

	✓	✗
F - Le DMP remplace totalement le dossier patient interne «Cariatides»		
G - Le personnel administratif peut consulter le DMP		
H - Les informations du DMP doivent être recoupées avec le patient		
I - La mise à jour du DMP est optionnelle		
J - Le DMP facilite la coordination entre services et professionnels		

TEXTE À TROUS

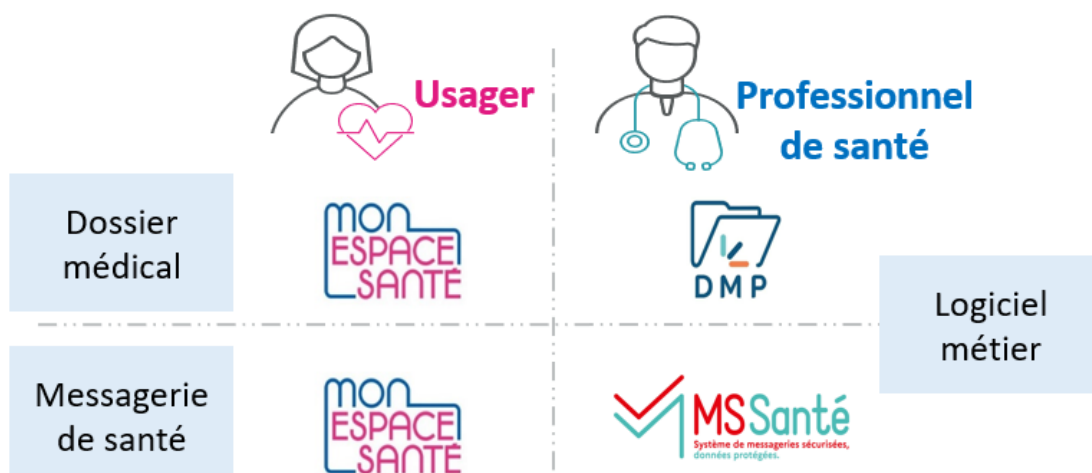
Complétez les phrases avec les mots ci-dessous :

sécurisée - confidentialité - professionnels de santé

Le DMP respecte la du patient.

L'accès au DMP est réservé aux autorisés.

Chaque mise à jour est et traçable.



LA BONNE DÉFINITION

Évènement indésirable

Reliez les blocs correspondants

<p>Évènement défavorable et inattendu (non lié à l'évolution naturelle de la maladie) qui a ou aurait pu avoir des conséquences pour le patient et s'écarte du résultat escompté du soin. Cet évènement est, dans la majorité des cas, évitable et peut avoir des conséquences graves s'il n'est pas détecté et interrompu à temps.</p>	A ●	<p>1 ●</p> <p>Évènement indésirable</p>	● R	<p>Passages à l'acte hétéroagressifs</p>
<p>Situation qui s'écarte de procédures ou de résultats escomptés dans une situation habituelle et qui est ou qui serait potentiellement source de dommages.</p>	B ●	<p>2 ●</p> <p>Presqu'accident / presque évènement</p>	● S	<p>Erreur médicamenteuse détectée à temps</p>
<p>Évènement inattendu (réalisé lors d'investigations, de traitements, d'actes médicaux à visée esthétique ou d'actions de prévention) au regard de l'état de santé et de la pathologie de la personne et dont les conséquences sont le décès, la mise en jeu du pronostic vital, la survenue probable d'un déficit fonctionnel permanent y compris une anomalie ou une malformation congénitale</p>	C ●	<p>3 ●</p> <p>Évènement indésirable lié aux soins (EIAS)</p>	● T	<p>Scarification avec conséquences graves nécessitant un transfert et une prise en charge au service accueil urgence (SAU)</p>
<p>Situation qui n'a pas provoqué de dommage, mais aurait pu en causer si des mesures correctives n'avaient pas été prises à temps.</p>	D ●	<p>4 ●</p> <p>Évènement indésirable grave associé aux soins (EIGS)</p>	● U	<p>- Le décès - La mise en jeu du pronostic vital - La survenue probable d'un déficit</p>
			● V	<p>Sortie sans autorisation médicale (fugue) d'un patient en soins sans consentement</p>
			● W	<p>Tentative de suicide</p>
			● X	<p>Maltraitance ordinaire</p>
			● Y	<p>Non-respect de la dignité et de l'intimité</p>
			● Z	<p>Dysfonctionnement dans le processus de commande et de livraison des repas</p>

Évènement indésirable



VRAI OU FAUX ?

	✓	✗
A- Les presque-accidents ne donnent pas lieu à une déclaration via la fiche d'évènement indésirable (FEI)		
B- Seuls les cadres de proximité peuvent déclarer un évènement indésirable en interne sur iThéo (Intranet)		
C- Tous les professionnels peuvent avoir accès à l'identité du déclarant		
D- La charte de confiance relative à la déclaration des événements indésirables formalise l'engagement du directeur de l'établissement, du PCME et de la direction des soins à protéger le déclarant (absence de sanction)		
E- Le déclarant peut suivre l'évolution de la fiche d'évènement indésirable (réponses des experts internes sollicités, actions mises en place, ainsi que les retours du comité qualité* et du bureau qualité*) en se connectant avec le profil utilisé lors de la déclaration afin d'accéder aux informations associées		
F- Le patient peut signaler un évènement indésirable soit via le site internet du CHTR, soit à l'aide du formulaire annexé au livret d'accueil		
G- Les EIGS déclarés via le portail externe de signalement des événements sanitaires indésirables sont analysés en équipes pluridisciplinaires selon la méthode AMDEC		
H- Le retour d'expérience via les méthodes RMM / REMED / ALARM est une démarche collective, rétrospective et systémique des EIGS visant à rechercher des responsabilités individuelles		
I- Le retour d'expérience est une démarche visant à analyser la situation clinique du patient et à réévaluer le projet de soins		
J- Le service qualité présente le bilan des FEI et des EIGS, ainsi que les plans d'actions issus des retours d'expérience, aux instances et aux sous-commissions médicales		

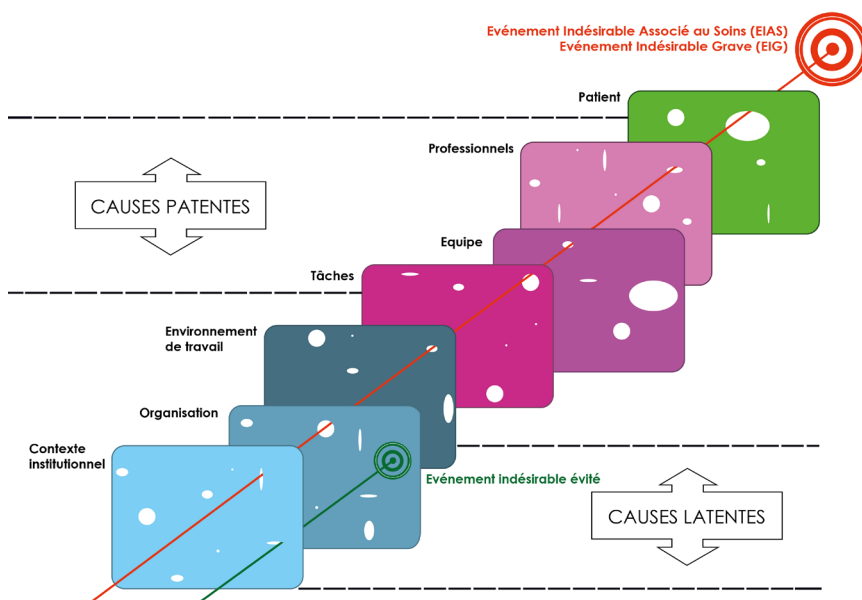


DIAGRAMME DE REASON

« les causes d'un évènement indésirable »

Complétez les phrases avec les mots ci-dessous :

e-Satis - lien - addictions - métabolique - expérience - satisfaction - HAS - indicateurs - sécurité - établissements - dossiers - douleur - cardio-vasculaire - qualité - décision - temps - lettre - échantillons

1- Les [] nationaux appelés IQSS sont des outils d'amélioration de la [] des soins et de la [] des patients.

2- Ils sont développés par la [] et permettent d'aider à la [] dans les établissements.

3- Les IQSS permettent de comparer les [] de santé entre eux et d'assurer un suivi dans le [] .

4- Les indicateurs sont mesurés à partir d' [] de patients tirés au sort, à partir des [] de patients de l'année N-1.

5- En psychiatrie, en hospitalisation à temps plein, un indicateur évalue la prise en charge de la [] somatique du patient.

6- Un autre indicateur mesure la qualité de la [] de liaison remise à la sortie du patient pour assurer la continuité des soins.

7- Les équipes doivent également réaliser une évaluation [] et [] chez les patients adultes afin de prévenir les risques liés aux traitements.

8- Le repérage des [] (tabac, alcool, cannabis...) et la proposition d'aide à l'arrêt font partie des indicateurs suivis.

9- En ambulatoire (CMP), un indicateur important concerne le [] entre la structure de soins et les professionnels de ville.

10- Depuis avril 2023, le CHTR participe au dispositif national [] , un IQSS qui mesure la [] et l' [] des patients adultes hospitalisés sur les unités Claude Monet, Auguste Renoir et Victor Hugo.



LA BONNE RÉPONSE

Les indicateurs

Parmi les indicateurs suivants, cochez les indicateurs IQSS* obligatoires recueillis dans le cadre de la campagne nationale annuelle "IQSS PSY".

- A - Qualité de la lettre de liaison à la sortie
- B - Repérage et proposition d'aide à l'arrêt des addictions chez les mineurs
- C - Nombre de perdus de vue
- D - Délais d'attente pour une nouvelle demande
- E - File active
- F - Repérage et proposition d'aide à l'arrêt des addictions chez les patients adultes
- G - Saisie du médecin traitant
- H - Evaluation et prise en charge de la douleur somatique
- I - Nombre de mesures d'isolement
- J - e-Satis
- K - Evaluation gastro-intestinale chez les patients adultes
- L - Vigilance sur l'état cardio-vasculaire et métabolique chez les mineurs
- M - Lien entre l'hôpital (le CMP) et la ville dans le champ des soins somatiques
- N - Nombre de signalement IP (Information préoccupante)
- O - Evaluation gastro-intestinale chez les mineurs
- P - Vigilance sur l'état cardio-vasculaire et métabolique chez les patients adultes




Pour chaque mission décrite :

1 - Choisissez la vigilance correspondante :

Identitovigilance, Pharmacovigilance, Matérovigilance, Infectiovigilance, Nutrivigilance, Cosmétovigilance, Réactovigilance, Toxicovigilance)

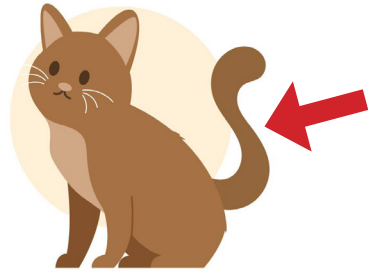
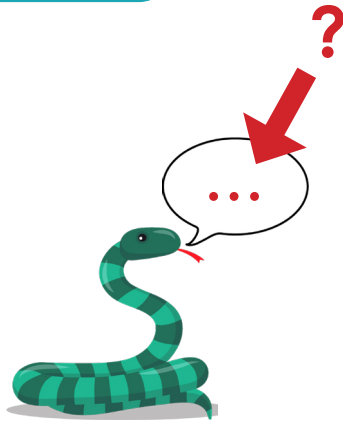
2 - Indiquez l'agence sanitaire concernée

3 - Complétez le correspondant local CHTR (nom ou fonction)

	Vigilance 	Agence sanitaire 	Correspondant local CHTR 
A - Sécuriser le parcours du patient, fiabilité des données de santé et de son identité			
B - Surveiller les effets indésirables liés aux médicaments et produits dérivés du sang			
C - Surveiller les dispositifs médicaux et les produits thérapeutiques annexes			
D - Prévenir et maîtriser les infections associées aux soins			
E - Surveiller les compléments alimentaires, nouveaux aliments et aliments enrichis			
F - Surveiller les effets indésirables des cosmétiques chez l'homme			
G - Surveiller les incidents et risques d'incidents liés à l'utilisation des dispositifs médicaux de diagnostic in vitro			
H - Surveiller les effets toxiques pour l'homme, aigus ou chroniques, d'un mélange ou d'une substance, naturelle ou de synthèse, disponible sur le marché ou présent dans l'environnement			

RÉBUS

Rébus n°1

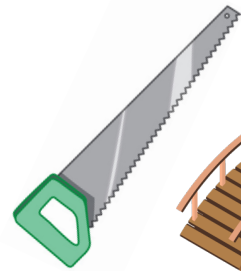


C'est

Rébus n°2 (2 mots)



m'



i

« être ...
comme un »



C'est

.....

Rébus n°3

K



C'est

Le CHTR est doté d'un dispositif de crise, dénommé **plan de gestion des tensions hospitalières et des situations sanitaires exceptionnelles (PSSE)** (anciennement appelé Plan blanc).

Ce dispositif permet de mobiliser immédiatement l'ensemble des moyens de l'établissement en cas d'afflux de patients ou pour faire face à une situation sanitaire exceptionnelle (cyberattaque, épidémies, inondations, évènement climatique, panne énergétique, attentat, altération de l'offre de soins...). Il peut être déclenché par le directeur ou le responsable de l'établissement, qui en informe sans délai le représentant de l'État dans le département. Le directeur général de l'ARS peut également le déclencher à un niveau territorial, départemental ou régional. Le CHTR a cartographié les risques auxquels il peut être confronté et a mis en place des mesures préventives pour les anticiper et les gérer, notamment à travers des fiches préventives (également appelées **fiches réflexes ou fiches actions**), telles que les fiches « canicule » ou « neige-verglas ».

SCÉNARIO : « Une panne électrique majeure touche l'établissement en pleine vague de froid »

A. Faut-il déclencher le PSSE ?

1. oui 2. non

B - Qui pilote la gestion de crise ?

1. Le médecin responsable du service
 2. Le service qualité et gestion des risques
 3. Le responsable de la sécurité
 4. Le responsable des services techniques
 5. Le directeur de l'établissement
 6. L'encadrement de pôle
 7. Le directeur général de l'ARS Ile-de-France

C - Qui décide des actions à mettre en place ?

1. L'équipe soignante concernée par l'évènement
 2. L'encadrement de proximité
 3. La cellule de crise (Cellule décisionnelle)
 4. L'ARS
 5. Les services techniques

D - Qui est chargé de la communication interne et externe ?

- 1. Le service qualité et gestion des risques
- 2. L'assistante de la direction des soins
- 3. L'assistante du pôle concerné
- 4. Le service communication
- 5. La Direction

En cas d'indisponibilité ou de perturbation du réseau rendant difficile l'accès au système d'information (applications : dossier patient informatisé Hextant, gestion électronique des documents - GED, réseau téléphonique, etc.), et afin d'assurer la continuité des activités, la cellule de crise peut demander le déclenchement et la mise en œuvre du **plan de continuité et de reprise d'activité (PCRA)**.

Ce plan prévoit plusieurs solutions opérationnelles permettant d'assurer la continuité des activités ainsi que la reprise progressive du fonctionnement normal.

E - AUTO-ÉVALUATION : parmi les solutions existantes au CHTR, cochez les solutions dont vous avez connaissance.

Documents papier :

- Dossiers patients vierges
- Gestion documentaire papier à la direction qualité et dans la salle Pierre Raynaud (procédures, imprimés , protocoles , etc.)
- Autorisations (parentale, de sortie, etc.)
- Plannings papier
- Bons de commande

Outils informatiques (hors réseau) :

- PC et imprimantes de secours (livrés dans le cadre de la TASK Force par l'Agence du Numérique en Santé)
- Smartphone de secours
- Coffre-fort de mots de passe
- Clé 4G
- SharePoint de secours (documentation importante impossible à stocker au format papier)



QUIZ

1 - Quel est le bon réflexe face à un e-mail inattendu et urgent ?

- A. Répondre rapidement.
- B. Cliquer sur le lien.
- C. Vérifier l'expéditeur et le contenu.

2 - Quel est le mot de passe est le plus sécurisé ?

- A. azerty123
- B. MotDePasse2024
- C. V8!fR#9pQz

3 - Que faire en cas de suspicion de phishing ?

- A. Ignorer
- B. Supprimer le message
- C. Alerter le support informatique /RSSI

4 - Quel est le principal risque d'un réseau Wi-Fi public ?

- A. Connexion lente.
- B. Interception des données.
- C. Virus sur le téléphone.

5 - Pourquoi faut-il verrouiller sa session en quittant son poste ?

- A. Pour économiser l'énergie
- B. Pour empêcher un accès non autorisé
- C. Pour éviter les mises à jour

6 - Quel comportement est le plus sûr ?

- A. Réutiliser le même mot de passe
- B. Utiliser un gestionnaire de mot de passe
- C. Noter ses mots de passe sur papier

7 - Qu'est-ce qu'un ransomware ?

- A. Un antivirus
- B. Un logiciel qui chiffre les données pour demander une rançon
- C. Un outil de sauvegarde

8 - Quel est le bon réflexe face à une clé USB trouvée ?

- A. La brancher pour identifier le propriétaire
- B. La jeter
- C. La remettre au service informatique

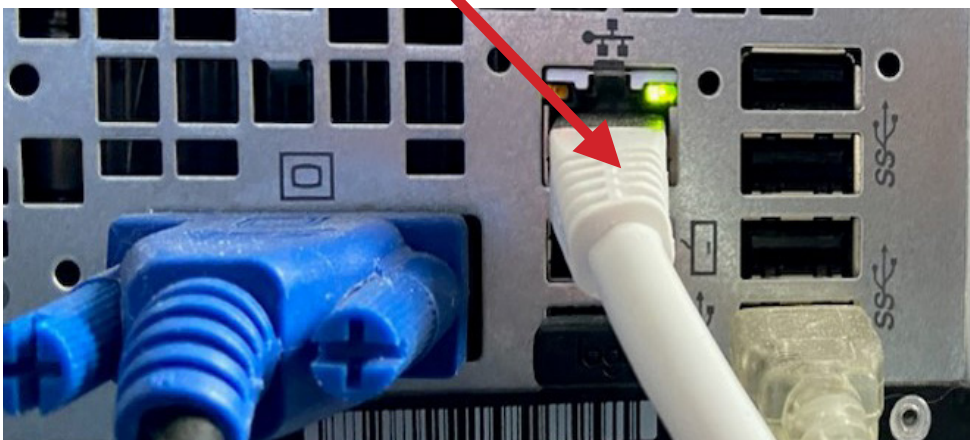
9 - Pourquoi l'authentification multi-facteurs (MFA) est-elle importante ?

- A. Elle remplace le mot de passe
- B. Elle ajoute une couche de sécurité supplémentaire
- C. Elle accélère la connexion

10 - Quel le meilleur moment pour installer les mises à jour ?

- A. Quand le système le demande
- B. Jamais
- C. Une fois par an

QUE SUIS-JE ?



- A. **Le câble USB** pour une clé ou un disque dur externe (*rappel : UNIQUEMENT si matériel du CHTR*)
- B. **Le câble d'alimentation** de l'ordinateur (*rappel : À NE PAS DÉBRANCHER en cas de doute sur une cyberattaque*)
- C. **Le câble réseau** (*rappel : À DÉBRANCHER en cas de doute sur une cyberattaque*)

TEXTE À TROUS

11 - Un e-mail frauduleux visant à voler des informations s'appelle du

12 - Il ne faut jamais ses identifiants.

13 - Un site sécurisé commence généralement par

14 - Avant d'ouvrir une pièce jointe, il faut vérifier et

15 - Le verrouillage du poste se fait avec le raccourci clavier

16 - Les données importantes doivent être régulièrement.

17 - Un antivirus doit être et

18 - Le principe du moindre privilège consiste à donner uniquement les nécessaires.

19 - En cas de doute, il est préférable de plutôt que de prendre un risque.

20 - La cybersécurité est la responsabilité de

MISE EN SITUATION

21 - Vous recevez un e-mail du 'service informatique' demandant votre mot de passe. Que faites-vous ?

.....
.....

22 - Votre ordinateur devient très lent soudainement. Que faites-vous ?

.....
.....

23 - Vous travaillez dans un lieu public. Quel est le bon réflexe ?

.....

LES 7 ERREURS

Retrouvez les 7 erreurs de cette situation



1 :

2 :

3 :

4 :

5 :

6 :

7 :

Découvrez **LES LEVIERS** du développement durable au CHTR !

CHARADES

Charade n°1

Mon premier est la première lettre de l'alphabet

Mon deuxième fait miaou

Mon tout est le 1^{er} poste d'émission de gaz à effet de serre du CHTR

C'est

Charade n°2

Mon premier protège le doigt quand on coud

Mon deuxième est un lieu où l'on stocke le vin

Mon tout est à éviter avant tout

C'est

Charade n°3

Mon premier est la cinquième lettre de l'alphabet

Mon deuxième est à vif quand on est à fleur de peau

Mon troisième est la 10^{ème} lettre de l'alphabet

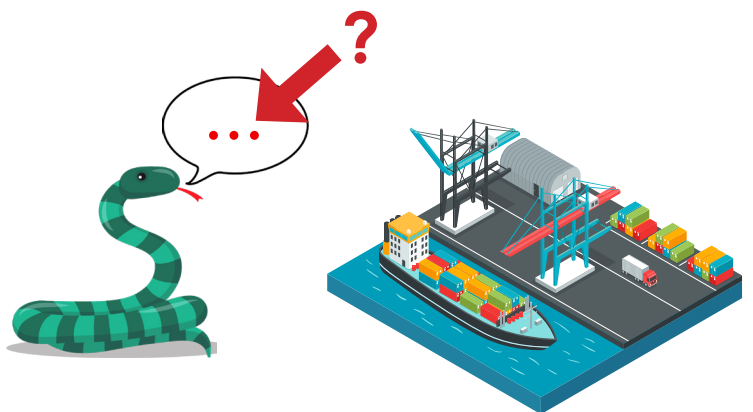
Mon tout est le 2^{ème} poste d'émission de gaz à effet de serre du CHTR

C'est

RÉBUS

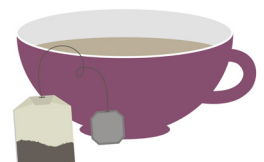
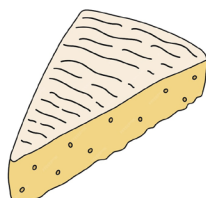
Rébus n°1

t'



C'est

Rébus n°2



C'est

MOTS MÊLÉS

Retrouvez les mots cachés en lien avec le développement durable dans la grille : en horizontal - vertical - diagonal - et parfois en sens inversé !



F	T	B	R	E	U	T	I	L	I	S	E
A	C	I	F	R	U	T	A	M	I	L	C
U	G	O	D	E	C	H	E	T	S	B	V
N	N	D	M	S	F	L	O	R	E	E	A
E	A	I	O	P	R	E	P	A	R	E	L
D	T	V	G	O	O	E	I	N	E	E	O
D	U	E	L	N	S	S	R	S	C	C	R
E	R	R	G	S	L	T	T	I	Y	O	I
B	E	S	A	A	A	A	E	T	C	P	S
Z	G	I	A	B	I	O	C	I	L	Z	E
B	O	T	M	L	L	E	R	O	E	F	R
C	H	E	L	E	E	E	D	N	L	A	U

DECHETS
RECYCLE
TERRE
NATURE

TRI
COMPOST
LOCAL
FLORE

BIO
REUTILISE
VALORISER
FAUNE

CLIMAT
TRANSITION
REPAIRE
DURABLE

BIODIVERSITE
RESPONSABLE

Reconstituez le mot mystère en alignant les lettres en caractères gras et en vert

MOT MYSTÈRE : _ _ _ _ _

A series of horizontal dotted lines for writing notes.



LES DROITS FONDAMENTAUX DES USAGERS

> QUIZ le droit des patients p 4 et 5

A : 1 - 2 - 4

D : 1

G : 1 - 2 - 3

B : 1 - 2 - 4

E : 4

H : 1 - 3 - 4

C : 1 - 3

F : 1 - 3 - 4

> QUIZ la personne de confiance p 6

A : 2 - 3

D : 2

B : 4

E : 1 - 2 - 3 - 4

C : 2

> QUIZ les modes d'hospitalisation p 7

A : 1 - 2 - 4

C : 2 - 4

B : 1 - 2 - 3

D : 1 - 2 - 4

LA LUTTE CONTRE LA DOULEUR

> QUIZ p 8 et 9

A : 3 - 4 - 5 - 6

D : 1 - 3 - 4

G : 2, 3

B : 2

E : 1

H : 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7

C : 1 - 2 - 3 - 4

F : 1

I : 2, 3, 5

J : L'échelle EVA est une échelle d'**auto-évaluation** de la douleur. L'échelle Algoplus est une échelle d'**hétéro-évaluation** de la douleur.

Concernant l'échelle numérique, je **demande** au patient de me donner le **chiffre** qui **correspond** à sa douleur **au moment** où je le questionne.

LE RISQUE INFECTIEUX

> QUIZ p 10 et 11

1 : B

2 : A - B - C

3 : B

4 : B

5 : A - B - C

6 : C

7 : C

8 : B - C - D

9 : B

10 : B - C

LA PRISE EN CHARGE MÉDICAMENTEUSE

> VRAI OU FAUX ? p 12

La conciliation médicamenteuse : VRAI : A-C-D

FAUX : B-E

> LA BONNE PHRASE p 12

Les traitements personnels : 1 : A-B

2 : A-C-D-E

> TEXTE À TROUS p 13

La **prescription** : Le traitement habituel du patient doit être prescrit sur le **Dossier Patient Informatisé**. Les prescriptions conditionnelles sont **clairement** décrites : **conditions d'administration** précises, posologie **maximale** journalière, posologie maximale par **prise, intervalle** entre deux prises, et **durée** du traitement. La **retranscription** dans le dossier par un IDE d'une prescription est interdite.

> QUIZ p 13

L'identitovigilance : A-2

L'interruption des tâches : A-2 et B-2 : IDE entre 22 % et 36,5 % des cas - Patient entre 4,7 % et 26,4 % - Environnement entre 4,5 % et 13 %

LA PRISE EN CHARGE MÉDICAMENTEUSE (suite)

> LA BONNE RÉPONSE p 14

L'administration : B - C - E - H - I

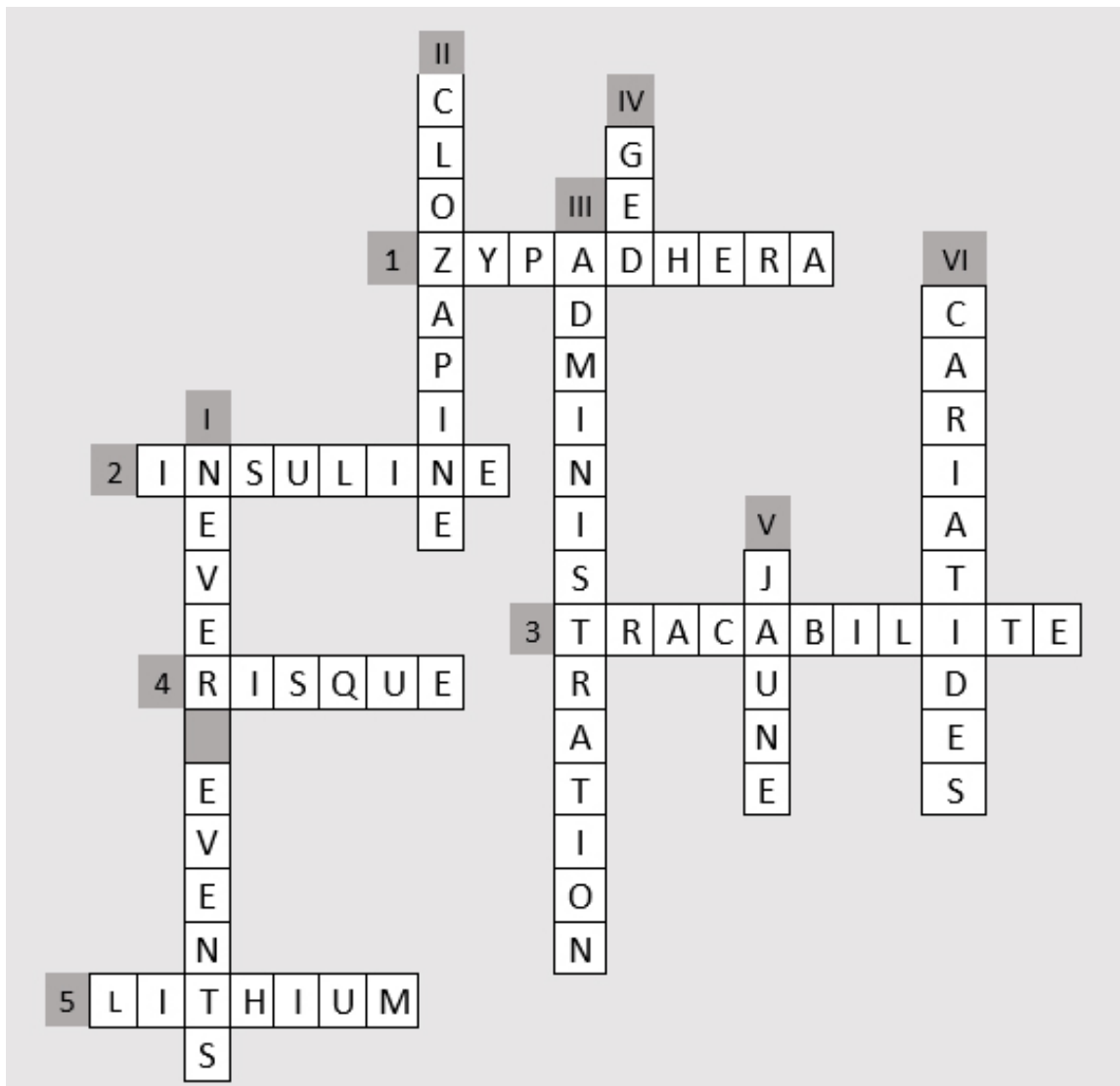
> LES 8 ERREURS p 15

Le stockage : les 8 erreurs (de gauche à droite) : bac fourre tout - crème alimentaire - sachet de médicament avec retranscription manuscrite - médicament à risque sans vignette jaune sur l'étiquette - plaquette entamée non identifiable complètement + erreur d'étiquette - pipettes mélangées, et stockées séparément des flacons correspondants - crème sans date d'ouverture + absence d'étiquette - Tercian gouttes et valium gouttes inversés

> LA BONNE RÉPONSE p 15

Les médicaments à risque : B-C-E

> MOTS CROISÉS p 16 et 17



> QUESTION p 17

Les vigilances sanitaires : Pharmacovigilance - Matéiovigilance - Identitovigilance - Infectiovigilance - Réactovigilance - Hémovigilance - Cosmétovigilance

L'IDENTITOVIGILANCE

> QUIZ p 18,19 et 20

A : 2 H : 1
B : 1 - 3 - 4 I : 1 - 3 - 5
C : 2 J : 1
D : 2 K : 1
E : 2 L : 2
F : 2 - 3 M : 2
G : 1 N : 1

> MISE EN SITUATION p 21

A : 2 B : 2

> TEXTE À TROUS p 20

L'identitovigilance vise à sécuriser l'**identification** et le **parcours de soin** d'un usager tout au long de sa prise en charge. L'INS doit être qualifiée en vérifiant les **traits stricts** avec le téléservice INSi. L'identification secondaire consiste à vérifier l'identité juste avant un **soin** ou un **acte**. Une erreur d'identité peut entraîner un **doublon** entre plusieurs dossiers.

> LA BONNE PHRASE p 21

1 : C 3 : E 5 : D
2 : A 4 : B

LA TENUE PROFESSIONNELLE

> LES 7 ERREURS p 22

- les cheveux détachés
- les ongles (longs et vernis)
- les bijoux (bagues)
- la montre
- les manches longues
- les gants dans la poche
- les nu-pieds

LE DOSSIER PATIENT

> QUIZ p 23

A : 1 - 2 - 3 B : 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 C : 1 - 2 - 4

LA LETTRE DE LIAISON

> QUIZ p 24 et 25

A : 2 C : 1 - 2 - 3 - 5 E : 4
B : 1 D : 2 F : 3

LE DOSSIER MÉDICAL PARTAGÉ

> QUIZ p 26 et 27

A : 1 B : 2 C : 2 D : 2 E : 1

> VRAI OU FAUX ? p 27

F : Faux
G : Faux
H : Vrai
I : Faux
J : Vrai

> TEXTE À TROUS p 27

Le DMP respecte la **confidentialité** du patient. L'accès au DMP est réservé aux **professionnels de santé** autorisés. Chaque mise à jour est **sécurisée** et traçable.

LA QUALITÉ - GESTION DES RISQUES

> LA BONNE DÉFINITION Évènement indésirable p 28

A → 3 → R - X - Y - Z

B → 1 → X - Y - Z

C → 4 → T - U - V - W

D → 2 → S

> VRAI OU FAUX Évènement indésirable p 29

1 - Faux : les presque'accidents sont des évènements indésirables à déclarer systématiquement

2 - Faux : tous les professionnels peuvent déclarer un évènement indésirable en interne via l'intranet iThéo

3 - Faux : le déclarant peut anonymiser sa fiche d'évènement lors de la déclaration, et le service qualité veille systématiquement à préserver cet anonymat

4 - Vrai

5 - Vrai

6 - Vrai

7- Faux : les EIGS déclarés via le portail externe sont analysés en équipes pluridisciplinaires selon la méthode ALARME, et non AMDEC

8 - Faux : le retour d'expérience permet d'analyser les causes immédiates et profondes, d'identifier les mesures préventives qui ont fonctionné et celles qui n'ont pas fonctionné, et de mettre en place un plan d'action pour éviter la récurrence de l'évènement. Il ne recherche pas de responsabilité individuelle.

9 - Faux : le retour d'expérience via les méthodes systémiques (ALARME/REMEDIATION/RMM) vise l'organisation et les bonnes pratiques professionnelles, et non l'évaluation clinique individuelle des prises en charge.

10 - Vrai

> TEXTE À TROUS Les indicateurs p 30

1 - Les **indicateurs** nationaux appelés IQSS sont des outils d'amélioration de la **qualité** des soins et de la **sécurité** des patients.

2 - Ils sont développés par la **HAS** et permettent d'aider à la **décision** dans les établissements.

3 - Les IQSS permettent de comparer les **établissements** de santé entre eux et d'assurer un suivi dans le **temps**.

4 - Les indicateurs sont mesurés à partir d'**échantillons** de patients tirés au sort, à partir des **dossiers** de patients de l'année N-1.

5 - En psychiatrie, en hospitalisation à temps plein, un indicateur évalue la prise en charge de la **douleur** somatique du patient.

6 - Un autre indicateur mesure la qualité de la **lettre** de liaison remise à la sortie du patient pour assurer la continuité des soins.

7 - Les équipes doivent également réaliser une évaluation **cardio-vasculaire** et **métabolique** chez les patients adultes afin de prévenir les risques liés aux traitements.

8 - Le repérage des **addictions** (tabac, alcool, cannabis...) et la proposition d'aide à l'arrêt font partie des indicateurs suivis.

9 - En ambulatoire (CMP), un indicateur important concerne le **lien** entre la structure de soins et les professionnels de ville.

10 - Depuis avril 2023, le CHTR participe au dispositif national **e-Satis**, un IQSS qui mesure la **satisfaction** et l'**expérience** des patients adultes hospitalisés sur les unités Claude Monet, Auguste Renoir et Victor Hugo.

> LA BONNE RÉPONSE Les indicateurs p 31

- A - Qualité de la lettre de liaison à la sortie
- B - Repérage et proposition d'aide à l'arrêt des addictions chez les patients adultes
- H - Evaluation et prise en charge de la douleur somatique
- J - e-Satis
- K - Evaluation gastro-intestinale chez les patients adultes
- M - Lien entre l'hôpital (le CMP) et la ville dans le champ des soins somatiques
- P - Vigilance sur l'état cardio-vasculaire et métabolique chez les patients adultes

> QUOI VERS QUI Vigilance sanitaire p 32

- A - Identitovigilance – ARS¹ et ANSM² – M^{me} EI KHATABI - Ingénieure en données de santé et systèmes d'information au DIM
- B - Pharmacovigilance – ANSM – D^r SZAFIR - Pharmacien
- C - Matérovigilance – ANSM – D^r MACCHI - Médecin somaticien adulte
- D - Infectiovigilance – CPias³ – Comité de lutte contre les infections, Dr SZAFIR - Médecin somaticien adulte et Mme DAOUST - CSS
- E - Nutrivigilance – ANSES⁴ – Dr SZAFIR - Pharmacien
- F - Cosmétovigilance – ANSM – D^r MACCHI - Médecin somaticien adulte
- G - Réactovigilance – ANSM – Dr MACCHI - Médecin somaticien adulte
- H - Toxicovigilance – ANSES – Dr MACCHI - Médecin somaticien adulte

¹ARS : Agence régionale de santé

²ANSM : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé

³CPias : Centre d'appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins

⁴ANSES : Agence nationale de sécurité sanitaire

> RÉBUS p 33

Rébus n°1 : risque (RIZ - SSS - QUEUE)

Rébus n°2 : amélioration (A - M - HAIE - LION - RAT - SCIE - ON) continue (CONTE - I - NU)

Rébus n°3 : qualité (K - LIT - THÉ)

> QUIZ Gestion de crise p 34 et 35

A : 1 B : 5 C : 3 D : 4

E : Toutes les réponses proposées sont considérées comme correctes.

Une fiche synthétique, disponible au format papier dans les services, reprend l'ensemble des solutions de continuité d'activité et de reprise d'activité que la cellule de crise du CHTR peut mettre en place en cas d'indisponibilité du système d'information.

Pour toute question relative aux plans de crise, vous pouvez contacter le service qualité et gestion des risques ou le responsable du plan de continuité et de reprise d'activité (RPCRA) : M. LAHDJEL au 1.15.15 (en interne).

LA CYBERSÉCURITÉ

> QUIZ p 36 et 37

- | | | |
|-------|-------|--------|
| 1 : C | 5 : B | 9 : B |
| 2 : C | 6 : B | 10 : A |
| 3 : C | 7 : B | |
| 4 : B | 8 : C | |

> QUE SUIS-JE ? p 37

C : Le câble réseau (rappel : À DÉBRANCHER en cas de doute sur une cyberattaque)

> TEXTE À TROUS p 38

- 11 - Un e-mail frauduleux visant à voler des informations s'appelle du **phishing** ou **hameçonnage**
- 12 - Il ne faut jamais **communiquer / partager** ses identifiants.
- 13 - Un site sécurisé commence généralement par **https://**
- 14 - Avant d'ouvrir une pièce jointe, il faut vérifier l'**expéditeur** et le **contexte**.
- 15 - Le verrouillage du poste se fait avec le raccourci clavier **Windows + L**.
- 16 - Les données importantes doivent être **sauvegardées** régulièrement.
- 17 - Un antivirus doit être **installé** et **à jour**.
- 18 - Le principe du moindre privilège consiste à donner uniquement les **droits** nécessaires.
- 19 - En cas de doute, il est préférable de **demander / alerter** plutôt que de prendre un risque.
- 20 - La cybersécurité est la responsabilité de **tous / chacun**

> MISE EN SITUATION p 38

Voici les bonnes pratiques attendues :

- 21 : ne pas répondre, ne pas cliquer, signaler l'e-mail comme suspect
- 22 : déconnecter le réseau si possible et contacter le support
- 23 : écran non visible, VPN, verrouillage du poste

Barème indicatif Quiz informatique : ma note/23

- 18 – 23 bonnes réponses : Très bon niveau
- 14 – 17 bonnes réponses : Bon niveau, vigilance à renforcer
- < 14 bonnes réponses : Sensibilisation recommandée

> LES 7 ERREURS p 39

- Mot de passe très faible (AZERTY).
- Mot de passe affiché sur le bureau.
- Session ouverte en l'absence de l'utilisateur et visible au tout venant.
- Ordinateur non verrouillé en présence d'un tiers sans surveillance.
- Des données sensibles (compte-rendu médical) sont jetées à la poubelle et non détruites.
- Le tiroir contenant des documents confidentiels est ouvert avec les clés dessus .
- Des photos personnelles « Crète 2020 » sont ouvertes sur le bureau via un disque dur externe branché à l'ordinateur.

LE DÉVELOPPEMENT DURABLE

> CHARADES p 40

Charade n°1 : achat (A-CHAT)

Charade n°2 : déchet (DÉ-CHAIS)

Charade n°3 : énergie (E-NERF-J)

> RÉBUS p 40

Rébus n°1 : transport (T' - RANG - SSS - PORT)

Rébus n°2 : sobriété (SEAU - BRIE - HAIE - THÉ)

> MOTS MÊLÉS p 41

F	T	B	R	E	U	T	I	L	I	S	E
A	C	I	F	R	U	T	A	M	I	L	C
U	G	O	D	E	C	H	E	T	S	B	V
N	N	D	M	S	F	L	O	R	E	E	A
E	A	I	O	P	R	E	P	A	R	E	L
D	T	V	G	O	O	E	I	N	E	E	O
D	U	E	L	N	S	S	R	S	C	C	R
E	R	R	G	S	L	T	T	I	Y	O	I
B	E	S	A	A	A	A	E	T	C	P	S
Z	G	I	A	B	I	O	C	I	L	Z	E
B	O	T	M	L	L	E	R	O	E	F	R
C	H	E	L	E	E	E	D	N	L	A	U

Mot mystère : sobriété

GLOSSAIRE *acronymes et logiciels*

ACRONYMES ET SIGLES souvent rencontrés dans le monde de la santé (liste non exhaustive).



ANAES : Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé

ANFH : Association Nationale pour la Formation permanente du personnel Hospitalier

ANSM : Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé

ALARME : Association of Litigation And Risk Management Extended

ARS : Agence Régionale de Santé

ASE : Aide Sociale à l'Enfance

ATIH : Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation

CAP : Commission Administrative Paritaire

CAPD : Commission Administrative Paritaire Départementale

CATTG : Centre d'Activités Thérapeutiques et de Temps de Groupe

CDU : Commission Des Usagers

CGLPL : Contrôleur Général des Lieux de Privation de Liberté

CGRAS : Coordonnateur De La Gestion Des Risques Associés Aux Soins

CI : Chambre d'Isolément

CLAN : Comité de Liaison Alimentation Nutrition

CLIN : Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales

CLUD : Commission de Lutte contre la Douleur

CME : Commission Médicale d'Établissement

CMP : Centre Médico-Psychologique

CMPP : Centre Médico Psycho Pédagogique

COMSSO : Commission des Soins Somatiques

COPS : Commission d'Organisation de la Permanence des Soins

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens

CPT : Communauté Psychiatrique de Territoire

CREX : Comité de Retour d'Expérience

CS : Cadres de Santé (CSE pour les Cadres Socio-Educatif)

CSE : Comité Social d'Établissement

CSIRMT : Commission des Soins Infirmiers, de Rééducation et Médico-Technique

CSS : Cadres Supérieurs de Santé

CTSM : Communauté Territoriale de Santé Mentale

CUMP : Cellule d'Urgence Médico-Psychologique

DA : Directives anticipées

DAE : Défibrillateur Automatisés Externes

DAP : Directives anticipées en Psychiatrie

DPC : Développement Professionnel Continu

DPI : Dossier Patient Informatisé

DGOS : Direction Générale de l'Organisation des Soins

DMP : Dossier Médical Partagé

DSA : Défibrillateur Semi-Automatique

DUERP : Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels

EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

EI : Évènement Indésirable

IAS : Évènement Indésirable Associé aux Soins

EIG : Évènement Indésirable Grave

EIGS : Évènement Indésirable Grave associé aux Soins

EOH : Equipe Opérationnelle d'Hygiène

EPP : Evaluation des Pratiques Professionnelles

ETP : Éducation Thérapeutique du Patient

FAM : Foyer d'Accueil Médicalisé

FEI : Fiche d'Évènement Indésirable

FF : Faisant Fonction

FHF : Fédération Hospitalière de France

GEM : Groupement d'Entraide Mutuelle

GHT : Groupement Hospitalier de Territoire

GPS : Guide Prévention et Soins

HAD : Hospitalisation A Domicile

HAS : Haute Autorité de Santé

ICATB : Indice Composite de bon usage des Anti-Biotiques

IFAQ : Incitation Financière à l'Amélioration de la Qualité

INS : Identité Nationale de Santé

IP : Information Préoccupante

IPAQSS : Indicateurs pour l'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins

IQSS : Indicateurs de Qualité et Sécurité des Soins
JLD : Juge des Libertés et de la Détention
MAS : Maison d'Accueil Spécialisé
MDA : Maison Des Adolescents
MDU : Maison des Usagers (dans les centres hospitaliers)
MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées
MSSanté : Messagerie Sécurisée de Santé
OMS : Organisation Mondiale de la Santé
ORSAN : Organisation de la Réponse du Système de santé en situations sanitaires exceptionnelles
PAPRI Pact : Programme Annuel de Prévention des Risques Professionnels et d'Amélioration des Conditions de Travail
PAQSS : Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins
PCA : Plan de Continuité d'Activité
PCME : Président de la CME
PCRA : Plan de Continuité et de Reprise d'Activité
PMSP : Projet Médico-Soignant Partagé
PPP : Plan de prévention Partagé
PRA : Plan de Reprise d'Activité
PSE : Plan de Sécurité de l'Etablissement

PSSE : Plan de gestion des tensions hospitalières et des Situations Sanitaires Exceptionnelles
PSI : Projet de Soins Individualisé
PTI : Protection Travailleur Isolé (système d'alerte dans les unités de soins en intra, pour réaliser un appel à renfort)
PTSM : Projet Territorial de Santé Mentale
QVT : Qualité de Vie au Travail
REMED : Revue des Erreurs liées aux Médicaments Et Dispositifs médicaux associés
RSMYN : Réseau de Santé Mentale des Yvelines Nord
RTMS : Stimulation Magnétique Transcrânienne
RPS : Risques Psychosociaux
SAMSAH : Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adulte Handicapé
SAU : Service d'Accueil et d'Urgence
SIH : Système d'Information Hospitalier
STARAQs : Structure d'Appui Régionale à la Qualité des soins et à la Sécurité des patients d'Ile-de-France
UMD : Unité pour Malades Difficiles
VAD : Visites A Domicile

QUELQUES LOGICIELS ET APPLICATIONS

CARIATIDES ou SILLAGE : Dossier Patient Informatisé, intégrant l'ensemble des activités médicales, paramédicales, soignantes, administratives ainsi que le circuit du médicament au CHTR.

DEMANDE D'ACHAT : pour réaliser une demande d'achat auprès de la DRMN (accès via iThéo)

GED : Bibliothèque numérique des documents qualité, accessible via l'intranet iThéo

HEXAGONE (ou Hextant) : logiciels de gestion administrative du patient (identification, modes d'admissions, mouvements, facturation...) ; gestion économique et financière (achats, mandats, suivis financiers et budgétaires) ; gestion du personnel hospitalier (ressources humaines) ; gestion du temps de travail (plannings).

ITHÉO : intranet de l'établissement, où vous trouverez des informations et des accès directs à plusieurs applications

ITICKETS : demande d'assistance informatique (support, équipement, compte...)

MESSAGERIE OFFICE 365 : version web de la messagerie Outlook. Connexion via <https://login.microsoftonline.com>

MAINTA : application pour réaliser des demandes d'intervention des Services Techniques ("faire un bon Mainta")

LIFEN : Une plateforme de coordination médicale permettant aux établissements de santé et aux praticiens libéraux de soigner ensemble en toute sécurité. Concrètement, Lifen permet à tout praticien ou secrétaire médical d'envoyer les courriers médicaux à tous les praticiens ainsi qu'aux patients concernés.

e-Satis PSY : est un dispositif d'évaluation permettant de mesurer en continu la satisfaction et l'expérience des patients hospitalisés en psychiatrie adulte.

CALISTA : Plateforme collaborative sécurisée, permet d'accéder à toutes les informations concernant la procédure de certification et de dématérialiser l'ensemble des échanges entre les établissements et la HAS.

BON À SAVOIR !

> Urgences vitales : **15**
> Sécurité - Incendie : **99**
> Hotline Cariatides : **66**

> Hotline Informatique : **77**
> Perdu(e) sur iThéo ? **1.16.06 ou 1.16.05**
> Perdu(e) dans la GED ? **1.15.30**

NOS valeurs

Ce corpus de valeurs professionnelles, pensé et élaboré par les personnels du Centre Hospitalier Théophile Roussel, est amené à nous guider dans un environnement professionnel partagé.

Il complète nos valeurs personnelles, éclaire nos réflexions, nos politiques, nos décisions, nos actions quotidiennes individuelles et collectives dans un objectif d'amélioration de nos prises en charge à la personne soignée, de l'accompagnement de ses proches, des relations entre collègues et dans nos échanges avec nos partenaires externes.



CENTRE HOSPITALIER
THÉOPHILE ROUSSEL

NOS MISSIONS au service du Soin

Notre mission est de fournir les moyens d'une prise en charge pour aider les personnes à garder, retrouver, préserver, acquérir une intégrité physique, psychique, sociale et cognitive.

Cela se traduit pour le patient par :

L'ÉCOUTE et la prise en compte de sa parole,

L'ALLIANCE thérapeutique basée sur la confiance réciproque soignant-soigné,

L'ACCOMPAGNEMENT sur le sens de ce qu'il traverse et dans son parcours de soin,

pour favoriser l'accroissement de sa liberté de penser, de sa puissance d'agir et de son bien-être.

SOUTENUES PAR notre éthique et nos valeurs professionnelles

RESPECT



Reconnaître la singularité de l'autre et prêter à ses idées la même écoute que l'on accorde aux siennes.

Favoriser la rencontre des idées, des connaissances, des expériences, des projets communs et transversaux au service d'échanges constructifs.

CONFIANCE



Construire au sein des équipes une relation propice à un travail collectif, basée sur la reconnaissance a priori des compétences de chacun.

Favoriser les échanges d'informations, via des outils identifiés et à faire vivre, pour encourager un dialogue clair et efficace.

BIENVEILLANCE



Adopter une attitude d'accueil à l'autre, préalable d'une relation bien-traitante pour œuvrer au mieux-être de chacun.

Prendre en compte l'individualité, permettre à chacun de s'accomplir, d'être accompagné dans son évolution et reconstruire dans ses fonctions.

COOPÉRATION



S'engager à mettre le meilleur de ses connaissances, de ses compétences et de son énergie au service du « travailler ensemble », dans une dynamique d'ouverture professionnelle et partenariale.

Encourager l'implication personnelle qui peut être moteur d'une démarche collective et faire émerger de « nouveaux possibles ».

Dans le cadre de ses missions et actions, le Centre Hospitalier Théophile Roussel rappelle son adhésion aux valeurs du service public : l'égalité - la neutralité - la continuité

VERSION numérique



Téléchargez ce livret de jeux « QualiThéo » en version PDF
- en scannant le QR code ci-contre
- ou en suivant le lien URL : www.th-roussel.fr/qualitheo



Ce livret a été conçu par un groupe de travail du CH Théophile Roussel, sous la coordination de la Direction des Soins, de la Qualité et des Relations avec les Usagers : Laurence BOCCARA

Merci aux professionnels :

- > Service Qualité-Gestion des Risques : Zaki LAHDJEL - Louise GUILLARD
- > Pharmacie : D^r Laure DESCOMBES, D^r Nathalie SZAFFIR
- > Département d'Information Médicale : Badea EL KHATABI
- > Système d'Information : Abdel HABIRÈCHE
- > Développement Durable : Dominique DUGENDRE
- > CLUD : D^r Marjolaine PRIÉTO, Marie-Candide SAMAKE-MARQUÈS
- > Quiz EOH : Bénédicte CAHEN
- > Relations avec les usagers : Christelle TIBARON
- > Service Communication : Claire HÉBERT, Fabienne GROSSI

**À cœur soignant,
RIEN D'IMPOSSIBLE !**

[Unir nos talents pour une psychiatrie innovante]
AU CH THÉOPHILE ROUSSEL - YVELINES ET HAUTS-DE-SEINE