
PRÉSIDENCE DE LA RÉPUBLIQUE

DÉCRET N° 2025 – 481 DU 23 JUILLET 2025
portant réglementation du dispositif pour la sécurité des
patients en République du Bénin.

**LE PRÉSIDENT DE LA RÉPUBLIQUE,
CHEF DE L'ÉTAT,
CHEF DU GOUVERNEMENT,**

- Vu** la loi n° 90-32 du 11 décembre 1990 portant Constitution de la République du Bénin, telle que modifiée par la loi n° 2019-40 du 07 novembre 2019 ;
- vu** la loi n° 2020-37 du 03 février 2021 portant protection de la santé des personnes en République du Bénin, modifiée par la loi n° 2022-17 du 19 octobre 2022 ;
- vu** la décision portant proclamation, le 21 avril 2021 par la Cour constitutionnelle, des résultats définitifs de l'élection présidentielle du 11 avril 2021 ;
- vu** le décret n° 2025-327 du 26 juin 2025 portant composition du Gouvernement ;
- vu** le décret n° 2021-401 du 28 juillet 2021 fixant la structure-type des ministères, tel que modifié par le décret n° 2022-476 du 03 août 2022 ;
- vu** le décret n° 2021-571 du 03 novembre 2021 portant attributions, organisation et fonctionnement du Ministère de la Santé,
- vu** le décret n° 2023-409 du 26 juillet 2023 portant attributions, organisation et fonctionnement de l'Autorité de Régulation du Secteur de la Santé, modifié par le décret n° 2023-690 du 20 décembre 2023 ;
- sur** proposition du Garde des Sceaux, Ministre de la Justice et de la Législation,
- le** Conseil des Ministres entendu en sa séance du 23 juillet 2025,



DÉCRÈTE

CHAPITRE PREMIER : DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Article premier : Définitions

Au sens du présent décret, les termes ci-après se définissent comme suit :

- **Critère** : Élément utilisé pour apprécier la conformité à une norme.
- **Dispositif pour la sécurité des patients** : Ensemble des mesures institutionnelles, réglementaires et pratiques déployées pour garantir la sécurité des patients.
- **Domaine** : Regroupement fonctionnel et structuré des pratiques, des politiques, des fonctions, des protocoles et des normes et systèmes mis en place au sein des établissements de santé pour garantir la sécurité des patients. Au Bénin, cinq (5) domaines ont été identifiés pour la sécurité des patients.
- **Établissement de santé de premier contact** : Établissement de santé situé au niveau périphérique de la pyramide sanitaire, offrant un paquet minimum d'activités. Il peut offrir des hébergements d'une courte durée. Il s'agit notamment d'une maternité isolée ou d'un dispensaire isolé, d'un centre de santé complet, d'une infirmerie scolaire ou universitaire, d'une infirmerie d'entreprise ou de garnison, d'un cabinet de soins, d'un cabinet médical, ainsi que d'une clinique d'accouchement.
- **Établissement hospitalier** : Établissement de santé assurant des soins médicaux et paramédicaux ou des traitements spécialisés aux patients ainsi que des hébergements, qu'ils soient de courte, moyenne ou longue durée. Il s'agit notamment d'un centre hospitalier universitaire, d'un centre hospitalier départemental, d'un hôpital de zone dans le secteur public, ou d'un hôpital, d'une clinique médicale ou d'une polyclinique dans le secteur privé.
- **Norme** : Prescription technique, référentiel ou niveau d'exigence défini et rendu opposable, auquel une organisation ou un professionnel de santé doit se conformer pour garantir la sécurité des patients et la qualité des soins.
- **Sécurité des patients** : Absence de préjudice évitable pour un patient et réduction à un minimum acceptable du risque de préjudice associé aux soins de santé.

Article 2 : Champ organique d'application

Le dispositif pour la sécurité des patients s'applique à tous les établissements de santé ouverts et exploités sur le territoire de la République du Bénin, qu'ils soient du secteur public ou du secteur privé, qu'ils soient des établissements de santé de premier contact ou des établissements hospitaliers.

Il s'applique aussi à tous les établissements privés de santé qui sollicitent une autorisation d'ouverture et d'exploitation ainsi qu'aux établissements publics de santé avant leur ouverture au public sur le même territoire.

Article 3 : Champ matériel d'application

Le dispositif pour la sécurité des patients s'applique à cinq domaines formant son champ matériel d'application, à savoir :

- Domaine A : Leadership et gestion ou Direction et gestion
- Domaine B : Implication des patients et de la communauté ou du public
- Domaine C : Pratiques cliniques sécurisées fondées sur des bases factuelles
- Domaine D : Environnement sécurisé
- Domaine E : Apprentissage continu

Article 4 : Normes

À chacun des domaines visés à l'article 3 du présent décret correspondent des normes à respecter par les établissements de santé.

Le nombre et l'énoncé des normes varient selon qu'il s'agit d'un établissement de santé de premier contact ou d'un établissement hospitalier.

Article 5 : Typologie générale des critères

La conformité à une norme dans un domaine est appréciée à travers le respect de plusieurs critères qui lui sont associés. Les critères sont répartis en :

- critères essentiels ;
- critères fondamentaux ;
- critères avancés.

Article 6 : Portée et régime des critères

Les critères essentiels traduisent les exigences minimales en matière de sécurité des patients. Ils sont impératifs et sont mis en œuvre dans les conditions prévues par le présent décret.

Les critères fondamentaux correspondent à des exigences intermédiaires en matière de sécurité des patients.

Les critères avancés correspondent aux exigences les plus élevées en matière de sécurité des patients. Ils garantissent des soins au risque évitable le plus réduit.

Les critères fondamentaux et avancés ainsi que les dispositions qui leur sont applicables sont édictés par décision du Collège de l'Autorité de Régulation du Secteur de la Santé.



Article 7 : Echelle de classement en matière de sécurité des patients

Le respect des critères essentiels permet de classer l'établissement de santé au niveau 1 de l'échelle de la sécurité des patients défini par décision du Collège de l'Autorité de Régulation du Secteur de la Santé.

Le respect des critères essentiels combinés avec des critères fondamentaux et ou avancés permet de classer les établissements de santé aux niveaux 2 et suivants de l'échelle de la sécurité des patients.

Article 8 : Principes et règles applicables au dispositif

Les principes applicables au dispositif pour la sécurité des patients sont ceux fixés par le présent décret. Les modalités d'application de ces principes sont fixées par décision du Collège de l'Autorité de Régulation du Secteur de la Santé.

Les procédures et modalités pratiques applicables en matière de contrôle du respect de la sécurité des patients sont précisées dans le manuel d'évaluation et de contrôle de la sécurité des patients dans les établissements de santé de premier contact, et dans le manuel d'évaluation et de contrôle de la sécurité des patients dans les établissements hospitaliers.

Les manuels sont élaborés et actualisés par l'Autorité de Régulation du Secteur de la Santé. Ils sont rendus exécutoires par décision du Président de l'Autorité de Régulation du Secteur de la Santé prise après délibération du Collège.

CHAPITRE II : DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES AUX CRITÈRES ESSENTIELS

Article 9 : Typologie spécifique, exigibilité et liste des critères essentiels

Certains critères essentiels sont évaluable avant l'ouverture et la mise en exploitation de tout établissement de santé.

Aucun établissement de santé, public ou privé, ne peut être ouvert en République du Bénin sans avoir subi avec succès une inspection visant à vérifier la conformité aux critères essentiels évaluable avant l'ouverture.

La liste des critères essentiels figure dans l'annexe au présent décret.

Article 10 : Sanction de la non-conformité aux critères essentiels

Si un établissement de santé ne se conforme pas intégralement aux critères essentiels de sécurité des patients qui lui sont applicables en fonction de sa nature, ses activités peuvent être suspendues en tout ou partie après une mise en demeure restée infructueuse adressée par le président de l'Autorité de Régulation du Secteur de la Santé ou le ministre chargé de la Santé.

La décision de suspension des activités d'un établissement de santé privé est prononcée par

le ministre de la Santé, de sa propre initiative ou sur proposition du Collège de l'Autorité de Régulation du Secteur de la Santé.

La décision de suspension des activités d'un établissement public de santé est prononcée par le Conseil des Ministres, sur proposition du ministre chargé de la Santé saisi à cet effet par le président de l'Autorité de Régulation du Secteur de la Santé après délibération du Collège de l'Autorité.

Sauf dérogation du Conseil des Ministres, l'agence nationale de protection sociale, aucune compagnie privée d'assurance ou mutuelle complémentaire ne peut maintenir sa convention active avec un établissement de santé de son réseau d'établissements agréés que si cet établissement se conforme intégralement aux critères essentiels de sécurité des patients.

CHAPITRE III : PRINCIPES DE MISE EN ŒUVRE DU DISPOSITIF

Article 11 : Caractère obligatoire de la mise en œuvre

Tout établissement de santé se soumet aux visites d'évaluation externe ou de contrôle externe de la sécurité des patients. Il a l'obligation d'accueillir l'équipe d'évaluation ou l'équipe de contrôle, de lui garantir un libre accès à toutes ses installations, de lui fournir toutes les informations requises et de créer les conditions favorables au bon déroulement de la visite d'évaluation ou de contrôle.

Le premier responsable d'un établissement de santé convaincu d'avoir fait obstruction aux visites d'évaluation externe ou de contrôle externe de la sécurité des patients s'expose à une sanction administrative.

La sanction administrative est disciplinaire pour le professionnel de la santé et est prononcée par l'organe disciplinaire sur saisine de l'Autorité de Régulation du Secteur de la Santé. Elle est constituée d'une amende pour le non professionnel de la santé. Le montant de l'amende est fixé par arrêté du ministre chargé de la Santé.

Article 12 : Cycle de mise en œuvre

Le processus de mise en œuvre du dispositif pour la sécurité des patients correspond, pour chaque établissement de santé, à un cycle de trois ans. Chaque cycle recouvre :

- une auto-évaluation ;
- une évaluation externe ;
- un accompagnement pour la mise en œuvre du Plan d'Amélioration continue ;
- un ou plusieurs contrôles externes.

Article 13 : Principe de renouvellement continu

Le cycle visé à l'article 12 du présent décret est renouvelé en permanence dans une

démarche d'amélioration continue de la sécurité des patients.

CHAPITRE IV : ANIMATION GÉNÉRALE DU DISPOSITIF

Article 14 : Coordination - Pilotage

L'Autorité de Régulation du Secteur de la Santé assure la coordination générale du dispositif pour la sécurité des patients et le pilotage de certaines procédures y relatives. À ce titre, l'Autorité de Régulation du Secteur de la Santé :

- veille à ce que toutes les conditions soient réunies pour la mise en œuvre effective du dispositif ;
- veille à la cohérence de l'ensemble des interventions s'inscrivant dans le cadre de la mise en œuvre du dispositif ;
- organise et pilote les évaluations externes ;
- facilite et supervise les contrôles externes ;
- valide les rapports d'évaluation ou de contrôle externe ;
- valide les conclusions de l'instruction des dossiers d'évaluation de la sécurité des patients et les décisions subséquentes ;
- valide le classement des établissements de santé.

Article 15 : Nature et rôle de la Commission spéciale pour l'Amélioration de la Qualité et la Sécurité des Soins

L'Autorité de Régulation du Secteur de la Santé met en place une Commission spéciale pour l'Amélioration de la Qualité et la Sécurité des Soins. La Commission spéciale pour l'Amélioration de la Qualité et la Sécurité des Soins est une commission transversale permanente de l'Autorité de Régulation du Secteur de la Santé, spécialisée en évaluation et contrôle de la qualité des soins et de la sécurité des patients.

Elle est chargée de la pré-instruction des rapports des équipes d'évaluation externe ou de contrôle externe avant leur soumission à l'appréciation du Collège.

Article 16 : Composition et fonctionnement de la Commission spéciale pour l'Amélioration de la Qualité et la Sécurité des Soins

La Commission spéciale pour l'Amélioration de la Qualité et la Sécurité des Soins est composée ainsi qu'il suit :

- Responsable : le Président de la Commission « Qualité et Sécurité des Soins » ;
- Membres :
 - le Président de la Commission « Gouvernance et Ressources » ;

- le Coordonnateur de la Cellule de Contrôle et d'Inspection des Structures de Prestation de Soins médicaux ;
- les autres membres de la Commission « Qualité et Sécurité des Soins ».

Le secrétariat de la commission est assuré par le spécialiste en démarche qualité et gestion documentaire du secrétariat exécutif.

La Commission spéciale pour l'Amélioration de la Qualité et la Sécurité des Soins fonctionne dans les mêmes conditions que les deux Commissions générales de l'Autorité de Régulation du Secteur de la Santé.

Article 17 : Garantie de la conformité aux normes

Le ministre de la Santé est garant de la conformité aux normes pour la sécurité des patients dans tous les établissements de santé, publics ou privés. À cet effet, il prend ou fait prendre au besoin, toutes les mesures utiles relevant de sa compétence.

Article 18 : Décisions

Le Collège de l'Autorité de Régulation du Secteur de la Santé fixe les conditions dans lesquelles son président prend les décisions statuant sur les conclusions de l'instruction des dossiers d'évaluation de la sécurité des patients.

Les décisions du président de l'Autorité de Régulation du Secteur de la Santé prises en vertu des dispositions du premier alinéa du présent article sont opposables à tous. Toutefois, le Conseil des Ministres peut, pour des motifs sérieux tenant à l'ordre public ou à l'intérêt national, prendre toute mesure commandée par les circonstances et les décisions du Président de l'Autorité »

CHAPITRE V : DISPOSITIONS DIVERSES, TRANSITOIRES ET FINALES

Article 19 : Accord-cadre

Tous les trois (03) ans, des négociations sont engagées entre le ministre chargé des Finances, le ministre chargé de la santé, l'Agence nationale de Protection sociale, l'Association des sociétés d'assurance, les syndicats de professionnels de santé, l'Association représentative des professionnels de santé du secteur privé, en vue de la signature d'un accord visant à définir des mesures incitatives, notamment le montant de la rémunération ou d'une prime à verser aux établissements de santé s'étant conformés aux critères fondamentaux et avancés de sécurité des patients.

Article 20 : Dispositions transitoires

L'ouverture des établissements de santé privés dont les dossiers sont en cours d'instruction

au moment de l'entrée en vigueur du présent décret est autorisée conformément à la réglementation antérieure en ce qui concerne la sécurité des patients.

Les établissements de santé, publics ou privés, mis en exploitation avant l'entrée en vigueur du présent décret et les établissements privés de santé autorisés en application du premier alinéa du présent article disposent d'un délai de six (06) mois après cette entrée en vigueur pour se conformer à l'ensemble des critères essentiels qui leur sont applicables en fonction de leur nature.

Article 21 : Institution et organisation du Système d'Information et de Gestion de l'Amélioration continue de la Qualité des Soins et la Sécurité des patients

Il est institué un Système d'Information et de Gestion de l'Amélioration continue de la Qualité des Soins et la Sécurité des Patients dont l'organisation est précisée par un décret pris en Conseil des Ministres.

Article 22 : Autorités chargées de l'application

Le Ministre de l'Économie et des Finances, chargé de la Coopération, le Ministre du Travail et de la Fonction Publique, le Ministre de la Santé et le Président de l'Autorité de Régulation du Secteur de la Santé sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'application du présent décret.

Article 23 : Publication et abrogation

Le présent décret qui abroge toutes dispositions antérieures contraires prend effet pour compter de la date de sa signature.

Il sera publié au Journal officiel

Fait à Cotonou, le 23 juillet 2025

Par le Président de la République,
Chef de l'État, Chef du Gouvernement,



Patrice TALON

Le Ministre de l'Économie
Et des Finances,



Romuald WADAGNI
Ministre d'État

Le Ministre du Développement
et de la Coordination de l'Action
gouvernementale,



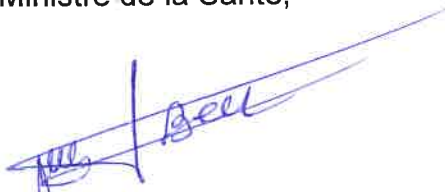
Abdoulaye BIO TCHANE
Ministre d'État

Le Ministre du Travail
et de la Fonction publique,



Adidjatou Alayi MATHYS

Le Ministre de la Santé,



Benjamin Ignace B. HOUNKPATIN

AMPLIATIONS : PR : 6 ; AN : 4 ; CC : 2 ; CS : 2 ; C.COM : 2 ; CES : 2 ; HAAC : 2 ; HCJ : 2 ; MDC : 2 ; MEF : 2 ; MS : 2 ; MTFP : 2 ;
AUTRES MINISTÈRES : 17 ; SGG : 4 ; JORB : 1.

Annexe de l'avant-projet de décret portant réglementation du dispositif pour la sécurité des patients en République du Bénin : *liste des critères essentiels et leur répartition selon l'usage pour l'évaluation, le contrôle ou l'inspection.*

	Code	Formulation des critères essentiels pour les établissements hospitaliers	Evaluation contrôle	Inspection
DOMAINE A : DIRECTION ET GESTION				
1	A.1.1.1	La sécurité des patients est une priorité dans le projet d'établissement hospitalier (PEH) ou tout autre document de planification mis en place par l'établissement hospitalier.	✓	✓
2	A.1.1.2	L'établissement hospitalier dispose d'un organigramme qui prend en compte l'ensemble du personnel.	✓	✓
3	A.1.1.3	La direction promeut une culture de la sécurité des patients dans les services et unités de soins en menant des visites administratives mensuelles sur la sécurité des patients afin d'identifier les problèmes de sécurité et de prendre les mesures pour y remédier.	✓	
4	A.2.1.1	La direction veille à ce qu'un cadre supérieur qualifié soit responsable, redevable et habilité en matière de sécurité des patients.	✓	✓
5	A.4.1.1	La direction s'assure de la disponibilité des équipements et des fournitures essentiels au fonctionnement de l'établissement.	✓	✓
6	A.5.1.1	La direction assure la disponibilité permanente du personnel compétent et en nombre suffisant pour dispenser des soins sûrs aux patients à tout moment.	✓	✓
7	A.5.1.2	Il existe un processus défini pour s'assurer que tout le personnel clinique est inscrit auprès d'un organisme approprié qui l'autorise à exercer.	✓	✓
DOMAINE B : implication des patients et du public				
8	B.2.1.1	Le consentement éclairé est obtenu avant un acte figurant sur la liste dédiée, par du personnel formé et dans une langue que le patient ou la personne autorisée peut comprendre.	✓	✓
9	B.3.1.1	La procédure d'identification utilisée dans tout l'établissement hospitalier nécessite au moins deux moyens d'identifier un patient.	✓	✓
DOMAINE C : pratiques cliniques sécurisées fondées sur des bases factuelles				
10	C.1.1.1	L'établissement hospitalier conserve des canaux de communication efficaces dans toute son enceinte, y compris pour les résultats cliniques et paracliniques critiques et urgents.	✓	
11	C.1.1.2	L'établissement hospitalier a instauré l'utilisation d'une liste de contrôle de la sécurité chirurgicale et respecte les lignes directrices se rapportant à ce domaine.	✓	✓
12	C.1.1.3	L'établissement hospitalier a instauré des systèmes pour s'assurer que tous les services soient à même de détecter rapidement une détérioration de l'état clinique d'un patient et d'y réagir.	✓	
13	C.1.1.4	L'établissement hospitalier veille à réduire au strict nécessaire la transmission orale ou téléphonique d'ordonnances et de résultats et, le cas échéant, les informations reçues doivent obligatoirement être notées puis répétées par le destinataire.	✓	

	Code	Formulation des critères essentiels pour les établissements hospitaliers	Evaluation contrôle	Inspection
14	C.1.1.5	L'établissement hospitalier a mis en place des systèmes pour assurer une passation des informations concernant les patients dans de bonnes conditions de sécurité entre les équipes cliniques et lors de la passation de service.	✓	✓
15	C.1.1.6	L'établissement hospitalier applique les lignes directrices relatives à la sécurité de l'accouchement et au parcours de soins.	✓	✓
16	C.2.1.1	L'établissement hospitalier a mis en place un programme coordonné couvrant l'ensemble des activités de prévention et de contrôle des infections impliquant toutes les disciplines.	✓	
17	C.2.1.2	L'établissement hospitalier s'assure que tous les équipements sont nettoyés, désinfectés et stérilisés correctement.	✓	✓
18	C.2.1.3	Il existe une personne qualifiée, désignée responsable de l'ensemble des activités de prévention et de contrôle des infections.	✓	✓
19	C.3.1.1	L'établissement hospitalier met en place des lignes directrices sur l'utilisation sans risque des produits sanguins labiles de qualité.	✓	✓
20	C.3.1.2	L'établissement hospitalier s'assure que les échantillons de sang prélevés des patients en vue d'un test de compatibilité croisé sont identifiés de façon sécurisée au moyen de deux identifiants uniques.	✓	
21	C.4.1.1	Un pharmacien agréé fournit un système de gestion des médicaments qui répond aux besoins des patients, satisfait à la réglementation en vigueur.	✓	✓
22	C.4.1.2	L'établissement hospitalier conserve de grandes quantités d'électrolytes dans un lieu sécurisé.	✓	
23	C.4.1.3	L'établissement hospitalier s'assure de la disponibilité des médicaments d'importance vitale à tout moment.	✓	✓
DOMAINE D : environnement sécurisé				
24	D.2.1.1	L'établissement hospitalier se conforme aux lignes directrices relatives à la gestion des déchets piquants, coupants ou tranchants.	✓	✓
DOMAINE E : apprentissage continu				
25	E.1.1.1	L'ensemble du personnel de l'établissement hospitalier suit un programme de formation centré sur la sécurité des patients.	✓	
Nombre total de critères			25	17

	Code	Formulation des critères essentiels pour les établissements de santé de premier contact	Evaluation Contrôle	Inspection
Domaine A : leadership et gestion				
1	A.1.1.1	Une organisation pour la bonne gestion des soins, mise en place par l'établissement de santé de 1 ^{er} contact est fonctionnelle	✓	✓
2	A.1.1.2	L'établissement de santé de 1 ^{er} contact dispose d'un document de planification annuelle de ses activités dont les derniers montrent que la sécurité des patients constitue une	✓	
3	A.1.1.3	L'établissement de santé de 1 ^{er} contact fournit la preuve des ressources, allouées aux activités liées à la sécurité des patients.	✓	

	Code	Formulation des critères essentiels pour les établissements de santé de premier contact	Evaluation Contrôle	Inspection
4	A.1.1.4	L'établissement de santé de 1 ^{er} contact dispose d'un plan de préparation aux situations d'urgence qui a été testé et communiqué à l'ensemble du personnel.	✓	
5	A.2.1.1	L'établissement de santé de 1 ^{er} contact veille à ce qu'un professionnel de santé qualifié soit responsable, redevable et habilité en matière de sécurité des patients	✓	✓
6	A.4.1.1	L'établissement de santé de 1 ^{er} contact assure la disponibilité des équipements et des fournitures essentielles pour les services offerts.	✓	✓
7	A.5.1.1	L'établissement de santé de 1 ^{er} contact assure la mise à disposition de personnel compétent en nombre suffisant pour dispenser des soins sûrs aux patients à tout moment.	✓	✓
8	A.5.1.2	L'établissement de santé de 1 ^{er} contact dispose d'une procédure définie pour s'assurer que tout le personnel de santé est inscrit auprès d'un organisme approprié qui l'autorise à exercer.	✓	✓
Domaine B : implication des patients et de la communauté				
9	B.2.1.1	Le consentement éclairé est obtenu avant un acte figurant sur la liste dédiée, par du personnel formé et dans une langue que le patient ou la personne autorisée peut comprendre.	✓	✓
10	B.3.1.1	La procédure d'identification utilisée dans l'établissement de santé de 1 ^{er} contact nécessite au moins deux moyens permettant d'identifier un patient	✓	✓
11	B.3.1.2	L'établissement de santé de 1 ^{er} contact dispose d'un système d'identification et de documentation des allergies.	✓	
Domaine C : pratiques cliniques sécurisées fondées sur des bases factuelles				
12	C.1.1.1	L'établissement de santé de 1 ^{er} contact respecte les lignes directrices relatives aux pratiques cliniques.	✓	✓
13	C.1.1.2	L'établissement de santé de 1 ^{er} contact dispose de canaux de communication efficaces dans tout l'établissement, y compris pour les résultats critiques et urgents.	✓	
14	C.1.1.3	L'établissement de santé de 1 ^{er} contact veille à réduire la transmission verbale ou téléphonique d'ordonnances et de résultats et le cas échéant, les informations reçues doivent obligatoirement être notées puis répétées par le destinataire lorsque la communication verbale est indispensable.	✓	
15	C.2.1.1	L'établissement de santé de 1 ^{er} contact dispose d'un programme coordonné de prévention et de contrôle des infections.	✓	
16	C.2.1.2	L'établissement de santé de 1 ^{er} contact s'assure que tous les équipements sont nettoyés, désinfectés et stérilisés correctement.	✓	✓
17	C.3.1.1	L'établissement de santé de 1 ^{er} contact dispose d'un système de gestion assurant la sécurité des médicaments qui répond aux besoins des patients, satisfait à la réglementation en vigueur.	✓	✓
18	C.3.1.2	L'établissement de santé de 1 ^{er} contact conserve des médicaments à haut risque dans un lieu sécurisé.	✓	✓

	Code	Formulation des critères essentiels pour les établissements de santé de premier contact	Evaluation Contrôle	Inspection
19	C.3.1.3	L'établissement de santé de 1 ^{er} contact s'assure de la disponibilité des médicaments d'importance vitale à tout moment.	✓	✓
20	C.3.1.4	Le processus de distribution et de stockage des médicaments et des vaccins thermosensibles reste ininterrompu tout au long de la chaîne du froid.	✓	✓
21	C.4.1.1	L'établissement de santé de 1 ^{er} contact effectue une analyse des lacunes axée sur les ressources et les services existants.	✓	
22	C.4.1.2	L'établissement a mis en place un plan d'urgence pour la gestion des flambées épidémiques et la riposte face à ces événements.	✓	
23	C.4.1.3	L'établissement de santé de 1 ^{er} contact dispose de systèmes de communication pour surveiller, collecter et diffuser des informations sur les alertes de santé publique	✓	✓
24	C.4.1.4	L'établissement de santé de 1 ^{er} contact dispose de systèmes supplémentaires de prévention et de contrôle des infections pour le traitement des patients infectés et la prévention de la transmission au personnel, aux autres patients et à la communauté.	✓	
Domaine D : environnement sécurisé				
25	D.1.1.1	L'établissement de santé de 1 ^{er} contact met en place un programme de sécurité incendie, comportant un plan d'évacuation	✓	✓
26	D.2.1.1	L'établissement de santé de 1 ^{er} contact a accès à de l'eau potable avec des réserves couvrant au moins trois jours.	✓	✓
27	D.2.1.2	Des installations fonctionnelles pour le lavage des mains sont disponibles dans tous les lieux de soins et à moins de cinq mètres des toilettes.	✓	✓
28	D.2.1.3	L'établissement de santé de 1 ^{er} contact se conforme aux lignes directrices sur la gestion des déchets, y compris le stockage, le transport et l'élimination des déchets en toute sécurité.	✓	✓
29	D.2.1.4	L'établissement de santé de 1 ^{er} contact dispose d'une procédure de gestion en toute sécurité des déchets biomédicaux liés aux flambées de maladies infectieuses.	✓	
Domaine E : Apprentissage continu				
30	E.1.1.1	L'ensemble du personnel de soins de l'établissement de santé de 1 ^{er} contact concerné bénéficie d'un programme d'orientation sur la sécurité des patients.	✓	
Nombre total de critères			30	18