



Union Nationale
Hospitalière
Privée
de Cancérologie

Les applications UNHPC

pour iPhone, iPod Touch et iPad

Ne vous en privez pas !

Téléchargeables gratuitement sur l'App store d'iTunes

Description complète sur demande à :
medibrev@orange.fr



MediSigles®

Dictionnaire des sigles médicaux

34.000 sigles utiles pour se repérer dans le système de santé
version 2

Le plus gros dictionnaire spécialisé au monde. Un gros succès international.

Recherche sur le sigle ou sur sa signification.

Indépendant d'Internet, mais si vous avez une connexion, propose une recherche directe du sigle sur Wikipedia et de la signification sur Google : une garantie de pages homogènes

MediSigles est un véritable outil de travail que vous utiliserez en permanence, en réunion, au cours de la lecture d'un article, pour suivre un exposé, pour vos recherches personnelles. Toujours à portée de main, il vous fera gagner un temps précieux.



T2ATarifsMCO®

Les tarifs T2A
des hôpitaux et cliniques en médecine,
chirurgie, obstétrique - France entière
version 1.0

Chaque tarif est directement accessible par le n° de GHM, le n° de GHS ou un mot caractérisant le motif de l'hospitalisation ou de la prestation.

2.577 fiches tarif applicables à partir du 1^{er} Mars 2010.

Les tarifs "publics" et "privés" correspondant à un même GHM sont présentés sur la même fiche.

Données reprises de l'arrêté fixant pour l'année 2010 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la LFSS.



CITATIONS Q-H®

Dictionnaire de citations
relatives à la qualité hospitalière
version 1.0

Citations Q-H est un très gros dictionnaire de termes significatifs de la qualité hospitalière et de la gestion des risques en établissements de santé - hôpitaux et cliniques, centres de radiothérapie... -.

Il propose plus de 7.000 citations qui sont majoritairement des définitions, mais qui sont aussi des opinions significatives sur un des aspects de la qualité hospitalière.

L'équivalent de plusieurs dizaines de livres sous la main, consultables en temps réel (sans recours à Internet) !



Sur chacune des trois applications,
ce bouton vous permet d'accéder à
une présentation de l'UNHPC



UNHPC
UNION NATIONALE
HOSPITALIÈRE PRIVÉE
DE CANCÉROLOGIE

*Coordination et pluridisciplinarité
au service
des patients atteints du cancer*

L'UNHPC fédère les organisations des médecins libéraux et des hôpitaux privés (cliniques) qui se consacrent en France à la prise en charge des patients atteints du cancer. Ce sont des acteurs très importants en matière de soins spécialisés. En effet, plus d'un patient sur deux atteint du cancer est pris en charge, en France, par un médecin libéral, dans une clinique privée sous convention avec l'Etat et l'Assurance-maladie.



L'UNHPC est membre de la **FHP (Fédération Hospitalière Privée)** et du syndicat **FHP-MCO** qui fédèrent les établissements de santé (hôpitaux) privés français à statut commercial.



Le **SNRO (Syndicat National de Radiothérapeutes-Oncologues)** est le syndicat des radiothérapeutes oncologues libéraux français.



Le **SFOM (Syndicat Français des Oncologues médicaux)** est le syndicat des oncologues médicaux français.



La **SFCP (Société Française de Cancérologie Privée)** est une société savante.



L'UNHPC est membre fondateur du **Conseil National de Cancérologie** qui regroupe en France les spécialités médicales à exercice exclusif de la cancérologie.



MediSigles, T2AtarifsMCO, Citations Q-H sont des applications iPhone réalisées par l'UNHPC.

L'initiative de ces réalisations est du docteur Bernard Couderc, Président de l'UNHPC.

Gérard Parmentier, Secrétaire National, a créé ces applications, avec le concours précieux de Véronique Dovergne, Déléguée.

L'UNHPC remercie le Pr Paul Jarrett pour son aide à la traduction en anglais, Mme Marie Tudo pour sa traduction en espagnol et Mme Pascale Camporese pour sa traduction en italien des textes de présentation de MediSigles.

Rubensoft a réalisé le développement de MediSigles sur iPhone : rubensoft@rubensoft.com

Toutes les contributions peuvent être envoyées à : MediSigles@orange.fr

L'UNHPC vous en remercie par avance.





MediSigles©

Le dictionnaire des sigles médicaux

34.000 sigles utiles pour se repérer dans le système de santé
version 2 - mise à jour du 18/9/2010



App gratuite

Catégorie : Médecine
Mise à jour : 18 sept. 2010
Version actuelle : 2.0
3.4 Mo
Langues : Français, Anglais, Allemand, Italien, Espagnol
Éditeur : Ruben BELOGIC-Fernandez
© 2009-2010 RubenSoft and UNHPC

Classé 4+

Configuration requise : Compatible avec l'iPhone, l'iPod touch et l'iPad. Nécessite le système d'exploitation iOS 3.1 ou ultérieur.

Disponible pour les possesseurs d'iPhone, d'iPad et d'iPod touch par téléchargement via iTunes sur App Store (rubrique "Médecine") cette nouvelle version est enrichie et gratuite

Vous trouverez ici :

- la reprise de la "description de l'application" telle qu'elle apparaît sur le site français d'iTunes (cf. ci-dessous),
- l'**introduction** à MediSigles présente sur l'iPhone, y compris une **mise en garde** sur l'utilisation des sigles en établissement de santé (cf. p. 5),
- la reprise de la présentation de l'UNHPC qui est sur l'iPhone (cf. p. 2),
- quelques **copies d'écrans** (cf. p. 9),
- quelques avis d'utilisateurs (cf. p. 10)

MediSigles© s'appelle MediBrev© sur les sites anglo-saxons, MediKürzel© en Allemagne, MediSingle© en Italie, MediSiglas© en Espagne

DESCRIPTION DE L'APPLICATION

MediSigles est un dictionnaire de sigles qui met à votre disposition plus de 34.000 sigles et abréviations parmi ceux qu'il faut connaître pour se repérer dans le système de santé ou dans les articles médicaux.

Vous cherchez la signification d'un sigle ?

Vous cherchez s'il existe une société savante spécialisée sur un domaine précis ? En France, en Italie, en Australie, en Angleterre, en Belgique, au Maroc... ?

Vous cherchez des échelles d'évaluation ? Françaises ? Anglo-Américaines ?

...

La plus grosse base spécialisée disponible à ce jour vous y aide.

De manipulation aisée MediSigles vous permet toujours, partout, sans connection Internet, d'avoir immédiatement la signification exacte d'un sigle. Plus, en interrogeant MediSigles sur un mot vous trouverez de nombreux renvois comme par exemple le nom d'une société consacrée à un domaine précis.

Vous avez trouvé ce que vous cherchiez ? Vous voulez aller plus loin et vous avez une liaison Internet ? : interrogez directement Google ou Wikipedia avec la certitude d'avoir des pages homogènes centrées sur votre sujet.

MediSigles est un véritable outil de travail que vous utiliserez en permanence, en réunion, au cours de la lecture d'un article, pour suivre un exposé, pour vos recherches personnelles. Toujours à portée de main, il vous fera gagner un temps précieux.

MediSigles est une base de données créée par l'UNHPC (Union Nationale Hospitalière Privée de Cancérologie) ce qui lui garantit une approche professionnelle.

MediSigles est développé pour iPhone par RubenSoft™

NOUVEAUTÉS DE LA VERSION 2.0

MediSigles est maintenant gratuit. Reprogrammé, il donne des réponses de façon instantanée. Il contient toujours plus de sigles et colle à l'actualité (pour la France, sigles de la loi HPST ou du nouvel organigramme de la DGOS, pour l'étranger, mise à jour des "do not use lists" américaines et australiennes, par exemple). Les écrans d'accueil et d'attente ont été revus.

LANGUES

Français, Anglais, Allemand, Espagnol, Italien

CONFIGURATION REQUISE

Compatible avec l'iPhone, l'iPod touch et l'iPad

Nécessite le système d'exploitation iOS 3.1 ou ultérieur





En cliquant sur le bouton "information"

MediSigles propose

- 1) une "Introduction à MediSigles"
- 2) une mise en garde sur les dangers générés par l'emploi des sigles

INTRODUCTION A MEDISIGLES

version 2.0

1 - **Pourquoi** ce fichier de sigles médicaux ? : l'emploi de sigles est de plus en plus courant. Un même sigle peut recouvrir plusieurs significations. Il est impossible, même pour un spécialiste, de les connaître tous. De même, il est impossible d'en faire une liste exhaustive. Il est pourtant utile de pouvoir consulter rapidement une liste simple (sigles - significations) traduisant quelques sigles officiels ou d'usage courant. La demande nous en a souvent été faite.

- 2 - **Trouver la signification** du sigle : c'est bien le but initial de ce "dictionnaire"
- 3 - **Trouver des institutions ou des renvois spécialisés** à partir d'un mot : l'usage du champ "signification" pour une recherche à partir d'un mot permet d'avoir en retour toute une série de sigles liés. Ex. en cherchant "douleur" puis "pain" on obtient plusieurs dizaines de suggestions. De même pour "échelle" ou "scale". Autre exemple : trouver le nom d'une société savante spécialisée à partir du nom d'un organe.
- 4 - **Les recherches se font avec les règles et les limites de l'iPhone**. Les recherches peuvent se faire sur un sigle complet ou sur un mot contenu dans la signification. Il sera parfois intéressant de faire une recherche sur une partie de mot. Ex. : "Canad" donnera Canada, mais aussi Canadian, Canadien ou Canadienne...
- 5 - **Plusieurs noms pour une même base** : MediSigles en français, MediBrev en anglais, MediSigle en Italien, MediKürzel en Allemand... La base est la même. La localisation se fait en fonction des pays. Les intitulés des boutons sont dans les langues citées. Les textes de présentation sont en français ou en anglais. Ils seront prochainement traduits dans d'autres langues.
- 6 - **Les écrans et les boutons**. Après un **écran d'accueil** à fermeture automatique, MediSigles propose deux écrans de travail.

Le **premier écran**, à ouverture automatique est l'écran de recherche. Pointez la zone de recherche et le clavier de saisie iPhone apparaît. C'est le même que pour toute application standard iPhone.

Au bas de ce premier écran il y a quatre boutons. Deux boutons de recherche, deux boutons d'informations.

Au centre vous choisissez le bouton "Sigle" pour faire une recherche sur sigle, ou sur le bouton "Signification" pour faire une recherche sur la signification. Votre choix est confirmé en caractères grisés sur la zone de recherche.

A gauche un bouton "UNHPC" : il vous propose une présentation de l'UNHPC (Union Nationale Hospitalière Privée de Cancérologie - France) qui a réalisé cette base de données.

A droite le bouton "i" symbole traditionnel d'information vous propose le texte sur lequel vous êtes, en deux parties : le descriptif que vous lisez et un article de mise en garde sur les dangers d'utilisation des sigles et abréviations en santé.

Le **deuxième écran** apparaît lorsque vous avez sélectionné le sigle que vous cherchiez. Il vous donne toute la signification et le cas échéant les quelques informations supplémentaires qui permettent de mieux situer ce sigle (origine, pays, date d'apparition ou de disparition...).

Ce deuxième écran est muni de deux boutons. L'un vous permet de chercher ce sigle sur Wikipedia, l'autre sur Google. La recherche est lancée automatiquement sur votre iPhone.

- 7 - **MediSigles vous aide dans votre recherche sur internet**.

La richesse d'internet fait qu'on a parfois du mal à trouver ce que l'on cherche à partir de sigles spécialisés, en particulier pour les sigles courts (trois lettres et moins) : les réponses sont trop nombreuses et privilégient des sites qui n'ont aucun rapport avec ce qui est recherché. Par contre, une recherche menée sur la signification exacte du sigle donnera des réponses adaptées.

Deux moteurs de recherche dominant parmi ceux qui sont en accès libre. Il est donc probable que beaucoup d'utilisateurs de MediSigles travaillent sur ces derniers. MediSigles propose deux boutons : un pour Wikipedia



et un pour Google. En cliquant sur l'un ou l'autre, votre iPhone ouvrira automatiquement le moteur choisi sur la page concernée. MediSigles va optimiser votre recherche. Dans le champ de recherche proposé, vous trouverez le sigle pour Wikipédia et la signification pour Google. Corrigez si nécessaire (*supprimez par exemple la parenthèse avec le nom du pays : cela améliore la qualité de la réponse*) sinon la recherche se fait.

- 8 - **Typographie retenue pour MediSigles** : normalement les sigles s'écrivent en majuscules. Les acronymes (sigles prononcés comme un mot ordinaire) s'écrivent, eux, en minuscules ou comme un nom propre, avec la première lettre en majuscule. Cette règle n'est pas suivie ici, afin d'en rendre la lecture plus facile sur écran. Il revient à l'utilisateur de corriger cette typographie lors d'une utilisation écrite.
- 9 - **Les sigles médicaux anglo-saxons** : il y en a beaucoup car ils deviennent d'usage courant.
- 10 - **Les sigles non français** : il y en a beaucoup aussi, la plupart sont des sigles d'institutions de santé. Hors sigles médicaux, on dénombre près de 2.000 sigles américains d'institutions ou de publications, 800 canadiens dont 230 du Québec, 800 anglais, 190 suisses, 200 belges, 100 marocains et beaucoup d'autres encore. Lorsque cela est possible, les sigles français et anglais sont renvoyés l'un à l'autre (institutions internationales, institutions canadiennes...). La signification des sigles institutionnels est suivie du nom du pays concerné, en français.
- 11 - **Comparaison aux travaux antérieurs** : il existait un livre (Jean-Pierre Bouscau-Faure, *Dictionnaire des sigles médicaux et du secteur sanitaire et social*, Dalloz, 1995). L'édition d'un livre nous est apparue comme dépassée compte tenu de la souplesse des outils informatiques actuels. Elle était de plus impossible compte tenu du nombre de sigles présents sur la base MediSigles.
- Il existe de nombreux dictionnaires de sigles sur internet. Nous n'en avons pas trouvé de spécialisés sur l'ensemble de notre champ professionnel. Les plus gros sont généralistes et américains : de très nombreux sigles d'usage courant en France ne s'y trouvent pas. A ce jour les dictionnaires de sigles disponibles en langue française sont soit peu adaptés soit trop restreints en nombre de sigles car trop spécialisés. Il y avait donc un espace à combler.
- 12 - **Les limites** choisies en termes de champs constitutifs du fichier MediSigles : il n'y a que deux champs : "sigle" et "signification". L'évolution de l'informatique et d'Internet rend possible un fichier plus complet (avec par exemple l'adresse des sites internet pour les institutions). Les exigences de la mise à jour nous ont semblé trop importantes et peu utiles : internet donne d'autres moyens, plus sûrs, pour trouver les coordonnées, les sites ou les articles concernés, spécialisés et à jour.
- 13 - **Principes de vérification** : des erreurs peuvent exister et nous prions l'utilisateur de bien vouloir nous les signaler. Les sigles présents, ici, ont tous été vérifiés. Le principe général de vérification consistait à aller chercher le site internet des organisations, la très grosse majorité en ayant un. Pour les autres, il fallait la présence du sigle sur plusieurs articles dans des revues à comité de lecture ou sur plusieurs sites internet spécialisés avec la même signification.
- 14 - **Une leçon à tirer** pour l'usage des sigles et abréviations : les qualitiens le disent toujours : l'usage des sigles est à bannir absolument du point de vue de la gestion des risques. Les australiens ou les américains, par exemple, publient régulièrement des "Do not use lists" (cf. par exemple : <http://www.jointcommission.org/PatientSafety/DoNotUseList/>). Quelques recherches sur MediSigles suffisent pour se convaincre du danger de confusion des significations pour un seul et même sigle. Un tri sur les "doublons" fait ressortir que 40 % ont plusieurs significations dans le domaine de la santé. Certes, il y a plusieurs langues et il n'y a pas que des médicaments. Mais le danger est clair. On constatera que le risque est majeur pour les sigles courts, de 2 ou 3 lettres en particulier. Cette mise en garde est donc absolue lorsqu'il s'agit d'imprimer des étiquettes, d'indiquer des produits, des médicaments ou des posologies, par exemple.
- De plus, les sigles médicaux de MediSigles ne peuvent être pris comme des références. Ceci n'est pas un fichier médical de référence.
- 15 - **Sigles, codes et signes** : en principe un dictionnaire des sigles devrait être clairement distinct d'un dictionnaire des codes et/ou d'un dictionnaire des signes. Ce fichier fait exception dans le cas des principaux codes de la CCAM (Classification commune des actes médicaux), car leur usage peut souvent être assimilé à ceux de sigles. Il reprend aussi certains signes couramment utilisés en médecine.
- 16 - **Dates** : quelques dates apparaissent dans des parenthèses en fin de "signification" : il s'agit des dates de début, et parfois de fin d'existence de ce qui vient d'être défini.
- 17 - **Les contributions sont les bienvenues**. Toutes les suggestions sont les bienvenues : "sigles" et "significations", mais aussi fonctionnalités à rajouter, ergonomie du fichier... L'UNHPC remercie par avance ces contributeurs. Merci d'adresser vos courriers à l'adresse suivante : MediSigles@orange.fr
- 18 - **Les mises à jour** se feront dans le temps, en fonction du nombre de sigles nouveaux ou des fonctionnalités nouvelles.

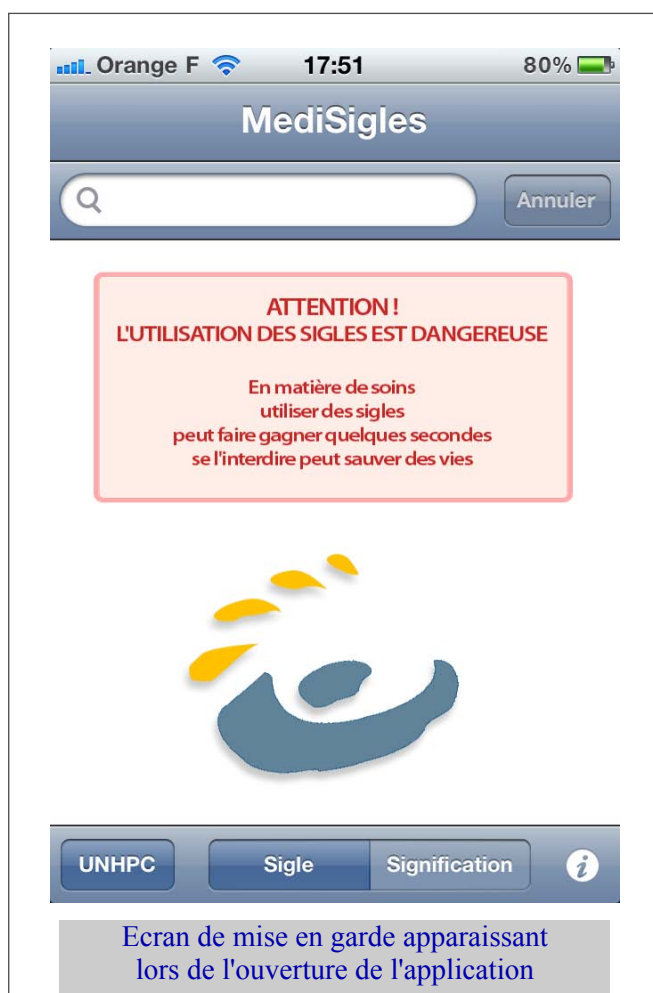


ATTENTION ! L'UTILISATION DES SIGLES EST DANGEREUSE

*en matière de soins, utiliser des sigles
peut faire gagner quelques secondes,
se l'interdire peut sauver des vies.**

Le rapport de l'Institut of Medicine (USA) *"To err is human : building a safer health system"* paru en 2000 a fait prendre conscience à tous les hospitaliers des dégâts causés par les "erreurs médicales" et plus largement par ce qu'il est maintenant convenu d'appeler les "événements indésirables". Les milliers de morts et les centaines de milliers de blessés américains recensés par ce rapport sont partout, avec quelques affaires retentissantes, à l'origine d'une nécessaire prise de conscience.

Depuis, de nombreuses initiatives ont vu le jour afin d'améliorer la connaissance de ces événements indésirables et des mécanismes qui les génèrent. D'autres initiatives ont vu le jour pour réduire fortement ces "erreurs", pour susciter la "déclaration" des événements indésirables, gérer les bases de données ainsi constituées, en tirer les enseignements, principalement en termes d'organisation. Devant l'importance du problème, les pays anglo-saxons organisent la protection des personnes participant à ces dispositifs, y compris du point de vue judiciaire. Ces protections sont un facteur clef des progrès concernant les "événements indésirables".



Les analyses montrent dans chaque pays que les difficultés de communication sont la cause principale des événements indésirables et des erreurs médicales. L'utilisation de sigles ou d'abréviations est une des causes de ces erreurs de communication.

En 2004 la Joint Commission américaine a publié une liste d'abréviations à ne pas utiliser (the *"Do Not Use list"*)**. Cette liste est régulièrement mise à jour. Elle a été intégrée au plan d'action pour la sécurité des patients le *"National Patient Safety Goal"* et, à ce titre, dans les procédures d'accréditation. Un des objectifs est d'obtenir de chaque établissement de soins qu'il dresse et mette régulièrement à jour une liste des abréviations, sigles, acronymes et/ou symboles interdits d'utilisation en son sein.

En 2006 l'Australian Commission for Safety and Quality in Health Care a adopté le travail fait par le SA-FER Medicines Group et a pris en charge la maintenance de la liste publiée sous le titre *"National terminology, abbreviations and symbols to be used in the prescribing and administering of medicines in Australian hospitals"****. En décembre 2008 les Ministres chargés de la santé ont avalisé les standards concernant la terminologie, les abréviations et les symboles à utiliser ou à proscrire dans les hôpitaux australiens. Les sigles à bannir en priorité qui font partie de la liste officielle de la Joint Commission et de celle de la Commission australienne sont tous signalés dans MediSigles.

A partir des recueils en cours, le chiffrage de la fréquence et de la proportion des sigles ou abréviations parmi les éléments déclencheurs d'erreurs médi-

cales ou d'événement indésirable a commencé. Ainsi le programme de suivi des erreurs développé par l'United States Pharmacopeia sous le nom de MEDMARX® a permis une première publication de résultats en septembre 2007****. Malgré un grand nombre d'enregistrements rejetés pour imprécision, il y apparaît qu'un minimum de 5 % des erreurs proprement médicales déclarées dans ce dispositif auraient pour origine l'emploi d'abréviations. Aux Etats-Unis, parmi les professionnels à l'origine d'erreurs provenant de sigles, les médecins sont les premiers, suivis des infirmières, des pharmaciens puis des autres professionnels. Les erreurs concernent les prescriptions, puis les quantités

ou les doses, puis les préparations de médicaments. L'informatisation du circuit de prescription et de dispensation des médicaments ne diminue pas l'emploi de sigles.

Bref, il se confirme que l'emploi des sigles est dangereux.

Il en résulte aussi qu'en termes d'efficacité il est préférable de supprimer la cause à sa source (bannir l'emploi des sigles et abréviations) plutôt que de mettre en place des procédures de contrôle qualité sophistiquées et coûteuses pour déceler l'erreur avant qu'elle ne nuise au patient.

Ces considérations valent très probablement pour tous les pays et toutes les organisations. On ne peut donc que souhaiter qu'une institution se penche rapidement sur la question en France et prenne les initiatives nécessaires.

Conclusion : les sigles sont à bannir au sein des établissements de santé, tout particulièrement sur tous les documents concernant les patients, à commencer par les prescriptions, les documents de "transmission" entre équipes de soins et les étiquetages.

* Brunetti L. & al.: *The impact of abbreviations on patient safety*. The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety, september 2007, volume 33, number 9: 576-580

** <http://www.jointcommission.org/PatientSafety/DoNotUseList/>
L'ISMP (Institute for safe medication practices) a par ailleurs publié une intéressante plaquette régulièrement mise à jour (version 2010 disponible) sous le titre "ISMP's List of Error-Prone Abbreviations, Symbols, and Dose Designations". Elle se présente sous forme de tableau présentant successivement l'abréviation, le sens attendu, le faux-sens ou l'erreur d'interprétation, une proposition de libellé. Téléchargeable sur : www.ismp.org/tools/errorproneabbreviations.pdf

L'ISMP Canada a publié une adaptation courte de cette liste en français ("liste adaptée de la Liste d'abréviations, symboles et inscriptions numériques sujets à erreur de l'ISMP, 2006") ainsi qu'un bulletin spécial qui reproduit des illustrations manuscrites ayant suscité des erreurs d'interprétation : <http://www.ismp-canada.org/fr/dangerousabbreviations.htm>

*** La "*National terminology, abbreviations and symbols to be used in the prescribing and administering of medicines in Australian hospitals*" australienne est téléchargeable à l'adresse suivante : http://www.safetyandquality.gov.au/internet/safety/publishing.nsf/content/NIMC_001_NTAS. On peut trouver une "list of Frequently Asked Questions associated with common abbreviations" à l'adresse suivante : <http://www.ciap.health.nsw.gov.au/nswtag/Abbreviations.html>

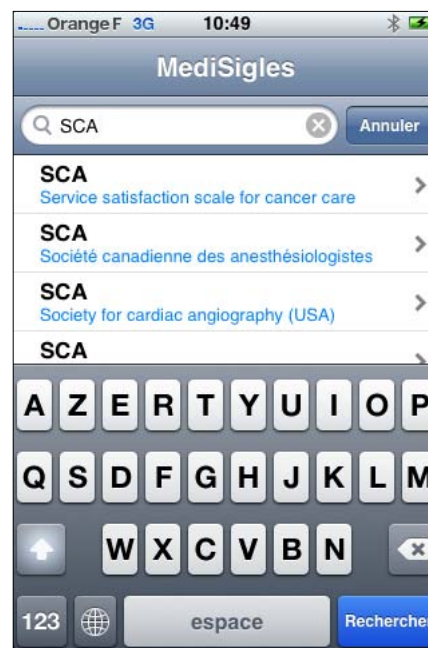
**** <http://www.usp.org/products/medMarx>



QUELQUES COPIES D'ÉCRANS



Ecran d'accueil



Avant de cliquer sur la zone de recherche, choisissez votre type de recherche en cliquant sur "Sigle" ou sur "Signification".

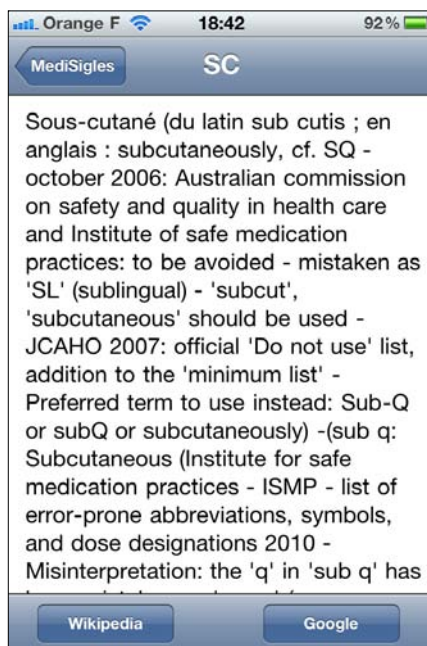
Par défaut vous êtes sur "Sigles".

Le clavier de recherche est au standard iPhone.



Recherche sur un mot dans le champ "signification" : ici, le mot douleur.

En choisissant le sigle, l'écran suivant s'affiche. Il développe la signification en entier (il y en a de longues) et permet, si vous le souhaitez, des recherches directes sur Wikipedia et sur Google.



Recherches ciblées à lancement automatique :
- sur Wikipedia (à partir du sigle)
- sur Google (à partir de sa signification).

Pour améliorer encore plus la qualité de la réponse, supprimer la parenthèse qui suit la signification (le plus souvent la mention du pays ou l'équivalent, selon les cas, en anglais ou en français).

Tous les signes, sigles, abréviations retenus par la Joint Commission américaine ou la Commission australienne comme dangereux, et donc ne devant pas être utilisés, sont signalés (cf. l'exemple ci-dessus).



Le bouton "UNHPC" permet d'accéder à une présentation de la Plateforme commune de la cancérologie libérale et hospitalière privée. Le bouton "informations" permet d'accéder :
1) à un descriptif de l'application ;
2) à un article rappelant les dangers de l'utilisation des sigles en santé (le début est repris sur l'écran ci-dessus)



DES UTILISATEURS SATISFAITS

Les versions 1 de MediSigles (payantes) sont restées 6 mois dans les 20 premières applications du classement des applications payantes en médecine et, depuis, ont toujours été dans les 150 premières (sur les 2.656 classées début septembre 2010).

Avis des utilisateurs Version actuelle (2) Toutes les versions (4) Trier par : Les plus utiles

[Donner votre avis >](#)

Medisigle ★★★★★ [Signaler un problème >](#)
 par Canigou - Version 1.1 - 29 mars 2009

Excellent

Cet avis vous a-t-il été utile ? [Oui](#) | [Non](#)

Bluffant ★★★★★ [Signaler un problème >](#)
 par Yeu chemin des poupounes - Version 1.2.1 - 16 juin 2010

Indispensable pour les réunions. Tout le monde parle en sigles que la moitié des participants ne connaissent pas, n'osant pas interrompre un débat pour en demander la signification.
 Très utile et qualifiant pour obtenir par Google ou Wikipedia une information que personne ne connaît.

Manipulation simple et rapide

Cet avis vous a-t-il été utile ? [Oui](#) | [Non](#)

une application incontournable ★★★★★ [Signaler un problème >](#)
 par ours blanc 77 - Version 2.0 - 22 sept. 2010

uen application utile, incontournable pour tous les professionnels de santé.
 facile à utiliser : Vous tapez le sigle (les premières lettres suffisent) et apparaît la signification du sigle....et lorsque l'on sait que medisigle en contient plus de 30 000.
 grace à cette application j'ai pu immédiatement trouvé à quoi correspondait le sigle UNHPC,...qui n'est autre que l' auteur de cette application. Bravo et merci à l'UNHPC. Une application d'utilité publique.

Cet avis vous a-t-il été utile ? [Oui](#) | [Non](#)

Épatant pour briller en réunions ! ★★★★★ [Signaler un problème >](#)
 par voltarene - Version 2.0 - 29 sept. 2010

Un excellent outil, pratique et rapide, dans ce monde de la santé si incompréhensible pour le commun des mortels.

Cet avis vous a-t-il été utile ? [Oui](#) | [Non](#)

La V2 est "mise en vedette" par App Store quelques jours après sa sortie (cf. ci-dessous la première page de l'écran "mise en vedette" sur le site d'App Store du 23/9/2010) et se classe 16^e des applications gratuites ce même jour :

Actualités 1-12 sur 120 [Tout afficher >](#) Trier par : En vedette

 Ma boîte à Pharmacie Mise à jour 20 août 2010 0,79 € ACHETER	 Monster Anatomy - Lo... Mise à jour 13 juil. 2010 6,99 € ACHETER	 Mon Médic Mise à jour 28 juil. 2010 1,59 € ACHETER	 JPRS 2010 : Les 2èmes Jou... Mise à jour 03 sept. 2010 GRATUIT
 smur BPM Mise à jour 20 août 2010 6,99 € ACHETER	 iLQ Sortie 03 août 2010 GRATUIT	 MediSigles Mise à jour 18 sept. 2010 GRATUIT	 Pedi STAT Mise à jour 17 juin 2010 2,39 € ACHETER
 IMAIOS Lite Mise à jour 09 juil. 2010 2,99 € ACHETER	 iCockroft Mise à jour 06 juil. 2010 0,79 € ACHETER	 Sutures Vidéos Mise à jour 06 mai 2010 2,99 € ACHETER	 Urgence-ICE Sortie 23 juin 2010 1,59 € ACHETER

Un bon relais de presse pour les versions 1.x : APM ; Tic Santé ; Le Quotidien du Médecin ; Décision Santé, plusieurs blogs...

Des téléchargements très internationaux (plus nombreux aux USA qu'en France, par exemple).





T2A tarifs MCO

**Les tarifs et forfaits T2A
des hôpitaux et cliniques
en médecine, chirurgie, obstétrique
France entière
version 1.0**

Disponible pour les possesseurs d'iPhone, d'iPad et d'iPod touch par téléchargement via iTunes sur App Store (rubrique "Médecine").
T2A tarifs MCO est gratuit.

Vous trouverez ici :

- la reprise de la "description de l'application" telle qu'elle apparaît sur le site français d'iTunes,
- l'introduction à T2A tarifs MCO présente sur l'iPhone,
- la reprise de la présentation de l'UNHPC qui est sur l'iPhone,
- quelques copies d'écrans.

2.577 fiches tarifs

DESCRIPTION DE L'APPLICATION

Tarifs T2A des hôpitaux et cliniques en médecine, chirurgie, obstétrique - France entière

T2A tarifs MCO présente tous les tarifs T2A versés aux hôpitaux et aux cliniques pour les séjours ou les séances de prise en charge des patients.

Chaque tarif est directement accessible par le n° de GHM, le n° de GHS ou un mot caractérisant le motif de l'hospitalisation ou de la prestation.

2.577 fiches tarif. Les tarifs "publics" et "privés" correspondant à un même GHM sont présentés sur la même fiche.

Les données reprises ici sont celles de l'arrêté fixant pour l'année les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004.

Il s'agit ici des tarifs applicables à partir du 1er Mars 2010.

LANGUES

Français

CONFIGURATION REQUISE

Compatible avec l'iPhone, l'iPod touch et l'iPad
Nécessite le système d'exploitation iOS 3.0 ou ultérieur





En cliquant sur le bouton "information"

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

[Avertissement](#)
[Recherches](#)
[Sources et références](#)
[Signification des sigles de l'arrêté](#)
[Classification des établissements publics et privés](#)
[Δ écart public / privé en %](#)
[Le nombre de couples GHM / GHS](#)
[Objectifs des dépenses 2010](#)
[Liens](#)

AVERTISSEMENT

Ce fichier reprend tous les tarifs contenus dans l'arrêté du 27 février référencé ci-dessous et dans ses 11 annexes. Seule la réglementation en vigueur s'applique. Ce fichier n'a rien d'officiel et l'UNHPC ne saurait être tenue pour responsable de son contenu, des éventuelles erreurs de transcription ou d'un défaut de mise à jour.

RECHERCHES

Les recherches se font en tapant un n° de GHM, un n° de GHS ou un mot. Une fois validée, la recherche se fait en même temps sur les trois premiers champs en haut de la fiche. Les deux premiers, apparaissant sur deux lignes, sont utilisés pour les numéros, codes, catégorie, descriptions..., le troisième est réservé aux libellés parfois complétés de quelques informations (signalement des GHM faisant l'objet d'une convergence sur 2010, par exemple). Les recherches ne se font donc ni sur les tarifs, ni sur les Δ% ni sur les informations du bas de la fiche.

SOURCES ET RÉFÉRENCES

- **Arrêté du 19 février 2009 relatif à la classification** et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et pris en application de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale. NOR: SASH0904095A - Version consolidée au 20 février 2010 - JORF n°0043 du 20 février 2010 page 3077 - texte n° 26 - NOR: SASH1003963A
- **Arrêté du 27 février 2010 fixant pour l'année 2010 les éléments tarifaires** mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 - JORF n°0050 du 28 février 2010 page 3887 - texte n° 7 - NOR: SASH1004835A
- **ATIH** - Agence technique de l'information sur l'hospitalisation : Notice technique n° CIM-MR /ME-133-1-2010 du 02 mars 2010 - Objet : Campagne tarifaire et budgétaire 2010 : nouveautés relatives aux prestations
- Circulaire de mise en œuvre de la campagne tarifaire 2010 dans les établissements de santé privés MCO mentionnés aux d et e de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale



SIGNIFICATION DES SIGLES DE L'ARRÊTÉ

ATU : Forfait accueil et traitement des urgences
 CPO : Forfait coordination des prélèvements d'organes et de tissus
 EXB : Séjour extrême bas
 EXH : Séjour extrême haut
 FAG : Forfait annuel de transplantation d'organes et de greffes de cellules souches hématopoïétiques
 FAU : Forfait annuel d'urgence
 FFM : Forfait de financement du petit matériel
 GHM : Groupe homogène de malades
 GHS : Groupe homogène de séjours (qualifie la prestation hospitalière facturée pour chaque GHM)
 MCO : Médecine - chirurgie - obstétrique
 PO : Forfait de prélèvement d'organes
 SE : Forfait sécurité et environnement hospitalier
 T2A : Tarification à l'activité

Pour tous les autres sigles intéressant le système hospitalier on consultera une autre application de l'UNHPC appelée MediSigles[®]. MediSigles[®] est un dictionnaire de sigles médicaux appelé MediBrev[®] sur les sites anglo-saxons, MediKürzel[®] en Allemagne, MediSigle[®] en Italie, MediSiglas[®] en Espagne...

CLASSIFICATION DES ÉTABLISSEMENTS ("Public" - "Privé")

Les textes distinguent les "a, b, c" ("publics ou assimilés") et les "d" ou "e" ("privés").

Avant modification qui interviendra suite à la loi HPST, la distinction vient de l'article L162-22-6 du code de la Sécurité Sociale :

« Un décret en Conseil d'Etat, pris après avis des organisations nationales les plus représentatives des établissements de santé, détermine les catégories de prestations donnant lieu à facturation pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionnées au a du 1^o de l'article L. 6111-2 du code de la santé publique, y compris les activités d'alternative à la dialyse en centre et d'hospitalisation à domicile, exercées par les établissements suivants :

- a) Les établissements publics de santé, à l'exception des hôpitaux locaux mentionnés à l'article L. 6141-2 du code de la santé publique et des établissements dispensant des soins aux personnes incarcérées mentionnés à l'article L. 6141-5 du même code ;
 - b) Les établissements de santé privés à but non lucratif admis à participer au service public hospitalier ;
 - c) Les établissements de santé privés à but non lucratif ayant opté pour la dotation globale de financement en application de l'article 25 de l'ordonnance n° 96-346 du 24 avril 1996 portant réforme de l'hospitalisation publique et privée ;
 - d) Les établissements de santé privés autres que ceux mentionnés aux b et c ayant conclu un contrat pluri-annuel d'objectifs et de moyens avec l'agence régionale de l'hospitalisation ;
 - e) Les établissements de santé privés autres que ceux mentionnés aux b, c et d.
- [...] »

Δ = ÉCART PUBLIC / PRIVÉ EN %

Deux écarts en pourcentage entre les tarifs "publics" et "privés" sont calculés ici (rubrique "Δ").

- Comment sont-ils calculés ? : en inversant numérateur et dénominateur : public / privé et privé / public. Si le tarif public est de 145 et le tarif privé est de 100, le rapport public/privé donne + 45 % (le public est payé 45 % de plus que le privé) et le rapport privé/public donne - 31 % (le tarif public devrait baisser de 31 % pour rejoindre le tarif du privé).
- Quelle est la signification de cet écart ? C'est surtout une indication. Malgré le vote de plusieurs lois, le Ministère de la Santé retarde toujours la "convergence" des tarifs (être payé le même prix pour la même prestation, avec les mêmes contraintes normatives). Afin de rendre les comparaisons plus difficiles sur les arrêtés tarifaires il ne donne pas d'indications sur les honoraires versés, en particulier aux médecins libéraux. Concrètement le GHS des "hôpitaux" comprend la rémunération des médecins, les GHS des "cliniques" non. L'écart réel demeure, mais il est donc inférieur à celui affiché. "On ne peut pas comparer" dit le Ministère qui fait en sorte qu'on ne le puisse pas, par simple lecture. En sens inverse, la quasi-totalité des MIGAC (missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation) sont versées aux Hôpitaux et accroissent d'autant leur coût pour la collectivité. Jusqu'en 2010, les MIGAC augmentaient plus rapidement que les tarifs (cf. ci-dessous), ce qui permettait d'afficher (l'enveloppe ONDAM étant commune) une évolution parallèle des tarifs en pourcentage tout en maintenant ou en accroissant le différentiel de rémunération réelle.



LE NOMBRE DE COUPLES GHS / GHM

Il n'est pas le même dans le "public" (2.434) et le "privé" (2.372).

Il y a donc 62 couples GHM / GHS en moins dans le "privé".

Il s'agit principalement des brûlures, transplantations et greffes qui sont interdites dans le privé et de la radiothérapie. Les centres privés de radiothérapie ne sont pas juridiquement qualifiés "d'établissements de santé". En conséquence, ils ne sont pas soumis à la T2A. Cette raison "technique", permet de ne pas les faire bénéficier des mesures d'aides à la radiothérapie prévues par les Plans Cancer successifs et la feuille de route ministérielle ayant suivi le drame d'Épinal. Contrairement aux mesures prévues par le Plan Cancer 2003-2007, la radiothérapie privée n'est toujours pas soumise au PMSI descriptif, l'État préférant ne pas savoir "qui fait quoi et où" en matière de radiothérapie plutôt que de prendre le risque d'afficher clairement les différentiels de rémunération. Ce dernier, qui était du simple au double, diminue depuis trois ans, la radiothérapie publique ayant des tarifs en baisse. La radiothérapie privée reste à ce jour exclusivement payée par les honoraires versés aux médecins par la Sécurité Sociale et qui couvrent l'intégralité des charges (personnel, investissements, fonctionnement du centre, rémunération du médecin...).

OBJECTIFS DES DÉPENSES 2010

- L'ONDAM (Objectif national de dépenses d'assurance maladie) est fixé à 162,4 milliards d'euros pour 2010.
- L'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie et odontologie (ODMCO) est fixé à 44,299 milliards d'euros pour 2010. Ce montant est en hausse de 2,8% par rapport au montant fixé pour 2009.
S'agissant des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (Migac), la dotation nationale de financement est fixée à 8,142 milliards d'euros pour 2010, ce qui correspond à une progression de 2,83 %. Cette augmentation vient après des hausses de 4,7 % en 2009, de 6,1 % en 2008, de 9,7 % en 2007, de 11,3 % en 2006 et de 15,4 % en 2005.
Soit un total de $44,299 + 8,142 = 52,4$ milliards d'€.
- Les taux d'évolution retenus par le Ministère sont les suivants :
Evolution des charges prévisionnelles des établissements : 3,32%, soit "effort d'économie" de 444 millions d'euros.
Evolution de l'ONDAM hospitalier, de 2,8 %, se décompose en 2,67 % (GHS + forfaits + DMI) et 2,83 % en Migac.
Le taux de 2,67% se décompose lui-même en :
 - Tarifs et volume de 1,95 % dont 1,7 % de volume et 0,25 d'effet report, soit une évolution moyenne des tarifs de 0 %
 - Forfait annuels : + 3 % (en volume)
 - Liste en sus (médicaments et DMI) : +8 %

LIENS

- **Mission T2A** : <http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/t2a/accueil.htm>
- **ATI** : Agence technique de l'information sur l'hospitalisation : <http://www.atih.sante.fr/>
- **Assurance Maladie** : <http://www.ameli.fr/l-assurance-maladie/documentation-technique/t2a-ccam-et-lpp/index.php>
- **Arrêté prestations** : http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=F73C403D29823E334F9DED2B28F1FE23.tpdjo11v_1?cidTexte=JORFTEXT000021851725&categorieLien=id
- **Arrêté tarifs 2010** : <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000021879531&fastPos=1&fastReqId=2011422076&categorieLien=id&oldAction=rechTexte>

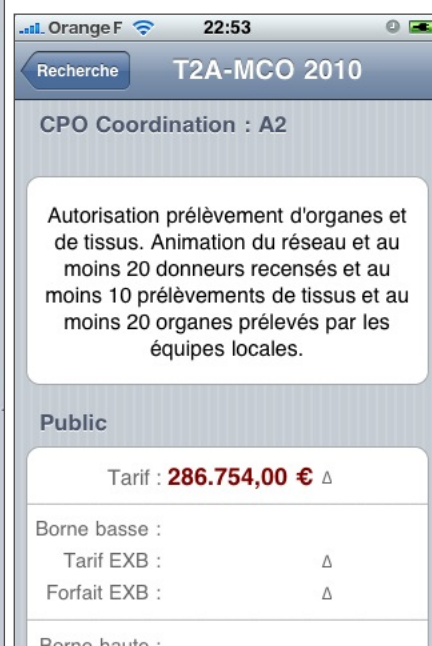
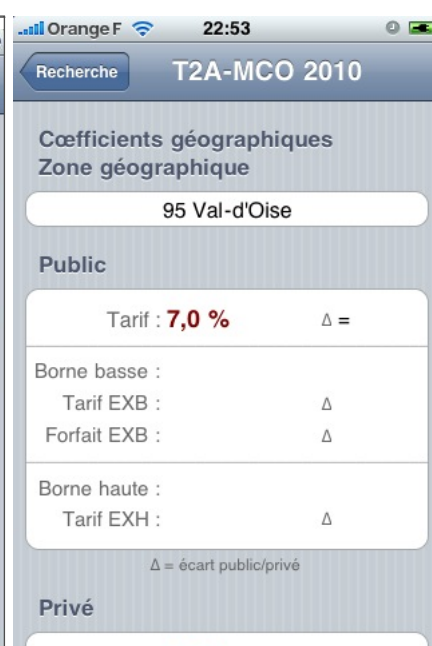


QUELQUES COPIES D'ÉCRANS



Ecran d'accueil

- Bouton de recherche par n° de GHM, n° de GHS ou sur un mot du libellé
- Boutons d'information : UNHPC et "i"



Les recherches se font sur :

- les n° de GHM
- les n° de GHS
- les mots contenus dans le libellé du tarif ou du forfait

Pour les écarts public/privé et privé/public :

Attention aux précautions d'usage...
L'administration fait en sorte de publier des chiffres non comparables

Les données reprises ici de façon exhaustive sont celles de l'arrêté du 27 février 2010 fixant pour l'année les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale et aux IV et V de l'article 33 modifié de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2004.


Il s'agit ici des tarifs applicables à partir du 1^{er} Mars 2010.





CITATIONS Q-H[®]

Dictionnaire de citations relatives à la qualité hospitalière
version 1.0



Catégorie : Médecine
Sortie : 13 oct. 2010
Version : 1.0
1.0
4.4 Mo
Langues : Français, Anglais
Éditeur : Ruben BELOGIC-Fernandez
© 1993-2010 UNHPC-RubenSoft

Classé 4+

Configuration requise : Compatible avec l'iPhone, l'iPod touch et l'iPad. Nécessite le système d'exploitation iOS 3.1 ou ultérieur.

Disponible pour les possesseurs d'iPhone, d'iPad et d'iPod touch par téléchargement via iTunes sur App Store (rubrique "Médecine").
Citation Q-H est gratuit.

Vous trouverez ici :

- la reprise de la "description de l'application" telle qu'elle apparaît sur le site français d'iTunes (cf. ci-dessous),
- l'introduction à Citations Q-H présente sur l'iPhone (cf. p. 17),
- la reprise de la présentation de l'UNHPC qui est sur l'iPhone (cf. p. 2),
- quelques copies d'écrans (cf. p. 20).
- un exemple de quelques "mots clés" (cf. p. 21)

7.000 définitions et citations

DESCRIPTION DE L'APPLICATION

Citations Q-H est un très gros dictionnaire de termes significatifs de la qualité hospitalière et de la gestion des risques en établissements de santé - hôpitaux et cliniques -.

Il propose plus de 7.000 citations qui sont majoritairement des définitions, mais qui sont aussi des opinions significatives sur un des aspects de la qualité hospitalière.

Dans la mesure où plusieurs définitions ou opinions concernent un même terme, celui-ci peut apparaître plusieurs fois en "mot-clé". Ces "mots clés" sont éclatés en plusieurs "mots types" qui précisent le contexte ou l'objet du "mot clé".

Les champs constitutifs de cette base de données sont :

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">- le mot clé- le ou les mots types- la catégorie de classement (vocabulaire, droit...)- l'auteur | <ul style="list-style-type: none">- la citation- ses références complètes- la date de reprise de la citation- le site Web éventuel |
|---|---|

Les recherches se font sur le mot-clé ou sur l'ensemble mots types + auteur + catégorie

Chaque citation est pourvue de sa référence complète. Ce sont autant d'incitations à se reporter à la source originale. Les sources françaises sont privilégiées, mais beaucoup de citations sont aussi extraites d'ouvrages ou de glossaires anglo-saxons.

Ce dictionnaire avait fait l'objet d'une édition par l'AFCA (Association française de chirurgie ambulatoire), en 1996, sous le titre "*La Qualité, qu'en disent-ils ?*". Il s'agissait alors d'aider les professionnels de santé à s'approprier un vocabulaire souvent nouveau pour eux mais largement stabilisé dans les autres secteurs d'activité. La base de donnée présentée ici a été considérablement élargie et équivaudrait maintenant, s'il fallait l'imprimer, à plusieurs dizaines d'ouvrages.

Les fonctions qualité et gestion des risques sont en effet maintenant largement implantées dans les établissements de santé et la certification, l'accréditation, l'évaluation des pratiques, les revues de morbidité et autres concepts, démarches ou procédures, recommandations professionnelles ou obligations réglementaires liées à la qualité des prestations se sont multipliées. Pour autant les définitions peuvent ne pas être tout à fait les mêmes d'une institution à l'autre, d'un texte réglementaire à l'autre, d'un pays à l'autre.

Citations Q-H a pour ambition d'aider les professionnels et toute personne s'y intéressant à mieux comprendre le vocabulaire et les contraintes d'organisation liées à la qualité du système de santé.

Citations Q-H est une base de données créée par l'UNHPC (Union Nationale Hospitalière Privée de Cancérologie) ce qui lui garantit une approche professionnelle.

Citations Q-H est développé pour iPhone par RubenSoft™

LANGUES

Français, Anglais

CONFIGURATION REQUISE

Compatible avec l'iPhone, l'iPod touch et l'iPad
Nécessite le système d'exploitation iOS 3.1 ou ultérieur





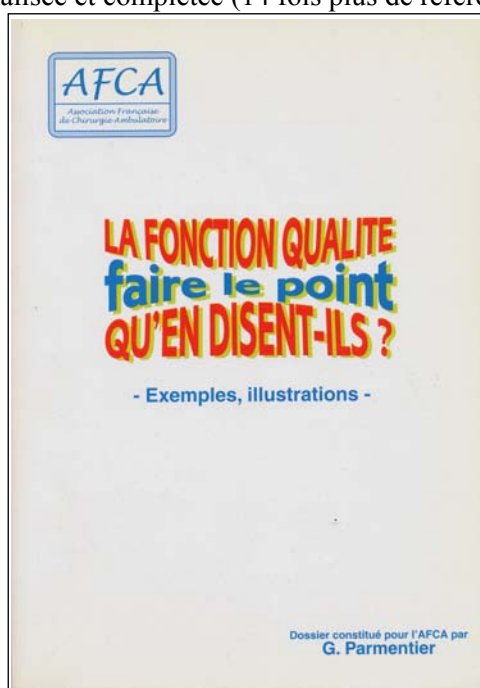
En cliquant sur le bouton "information"

INTRODUCTION A CITATIONS Q-H

Dictionnaire de citations relatives à la qualité hospitalière

version 1.0

- 1 - Le premier Congrès National de Chirurgie Ambulatoire, organisé par l'Association Française de Chirurgie Ambulatoire (AFCA) les 7 et 8 Juin 1996 à Limoges a été l'occasion de faire paraître un **livre intitulé "La fonction qualité - Faire le point - Qu'en disent-ils ?"**. Ce dictionnaire en est la prolongation, actualisée et complétée (14 fois plus de références).



- 2 - Il est sans doute utile de reproduire ici le texte de présentation de la **4 de couverture du livre original** :

« L'heure de l'accréditation est venue. Les ordonnances l'ont sonnée !

L'Etat ne se fait pas gestionnaire. Il se veut fortement incitateur.

A nous de relever le défi de la fonction qualité dans les établissements de soins...

L'Association Française de Chirurgie Ambulatoire a, dès l'origine, voulu privilégier ce type d'approche, ses statuts en témoignent. Le réflexe de l'évaluation a toujours existé chez les pionniers de la chirurgie ambulatoire. L'International Association of Ambulatory Surgery porte le même souci prioritaire.

Pour passer du discours à la pratique, des craintes à l'organisation, les professionnels ont besoin de maîtriser un vocabulaire déjà largement fixé dans d'autres secteurs d'activité. Point n'est besoin de tout réinventer. De même les conditions de fonctionnement d'institutions efficaces en matière de fonction qualité sont maintenant assez bien connues.

Ce dossier de citations privilégie donc les approches sémantiques et organisationnelles. Il rassemble des "définitions", quelques textes officiels et une série de points de vue.

Plus de 500 citations sont rassemblées, classées par mot-clef.

Pour la plupart elles sont puisées dans des ouvrages très accessibles. La priorité étant à l'accessibilité, les petits manuels d'initiation et les ouvrages récents ont été privilégiés.

Pour faciliter les recherches ces "mots-clef" sont eux-même éclatés en quelques 2.500 "mots-types", et classés selon 7 "catégories".



Ce sont autant d'incitations à aller directement auprès des ouvrages et expériences cités, autant d'encouragements aux initiatives et à l'autonomie, à la réflexion et à l'organisation. »

- 3 - **A l'époque** la qualité n'était pas un sujet pour les établissements de santé. Quelques rares pionniers s'y intéressaient. Même parmi eux, rares étaient ceux qui maîtrisaient le vocabulaire mis au point par les autres professions et par les organismes "qualité" existants dans les autres secteurs d'activité. Le but du livre était donc avant tout pédagogique. Il s'agissait tout à la fois de montrer qu'il existait déjà un vocabulaire de la qualité sinon universellement admis, au moins stabilisé et de donner des citations d'auteurs plaidant pour le développement d'une "fonction qualité" au sein des établissements de santé. **D'où une double approche par définitions et par citations.** Les définitions devaient convaincre de ne pas recréer ce qui était déjà admis par beaucoup, sauf spécificité du secteur. Les citations incitaient à découvrir des "opinions" mais surtout à consulter les sources et à lire les ouvrages référencés.
- 4 - Cette 4 de couverture témoigne d'une époque qui pourra paraître lointaine. **Aujourd'hui**, l'Etat se veut de plus en plus "gestionnaire" et fait le choix, pour le système hospitalier, d'une régulation du type "économie administrée". Il a été mis fin à l'expérience de l'ANAES (Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé) qui était l'institution de défense collective de l'indépendance professionnelle. Tous les acteurs du système de santé étaient représentés dans son instance dirigeante, mais les décisions relatives à la qualité des prestations et des pratiques y étaient prises par les seuls représentants des professionnels et de leurs institutions. L'Etat et les autres acteurs institutionnels reconnaissaient par là la légitimité professionnelle pour tout ce qui touchait à la qualité médicale. "L'évaluation par les pairs" était institutionnalisée, sur le modèle de ce qui existe depuis très longtemps dans le secteur de l'obtention végétale, par exemple. Moins de dix ans après, dans le silence des professionnels ("qui ne dit mot consent..."), la France est passée de cette légitimité professionnelle à une légitimité d'Etat. L'ANAES a été remplacée par la HAS (Haute autorité de santé) le 1er janvier 2005. Le changement de paradigme est donc complet. L'accréditation des établissements est devenue la certification et logiquement, cette dernière devient de plus en plus clairement un outil de régulation et donc d'inspection.
- 5 - **Aujourd'hui les ouvrages consacrés à la qualité, à son évaluation, à la gestion des risques en médecine ne se comptent plus.** Les institutions se sont multipliées, les "agences" d'Etat, toutes dites organismes "indépendants" aussi. Il en est de même pour les procédures. La certification ISO qui était souvent diabolisée comme étant d'une nature industrielle incompatible avec la qualité médicale, est souvent devenue obligatoire, réglementaire. Il est devenu très rare, et c'est heureux, que les publications sur le thème de la qualité ou de la gestion des risques en santé ne soient pas assorties d'un "glossaire". La plupart sont disponibles sur Internet.
- 6 - Le livre de 1996 a été très rapidement épuisé. Il était la reprise d'un fichier qui a continué à vivre. La structure de ce fichier n'a pas changé, mais les "**catégories**" sont passées de 7 à 26 (les principales restant "vocabulaire" et "commentaire") et, surtout, un champ nouveau est apparu : celui de l'adresse du **site Internet** concerné. L'incitation à se reporter à l'original est donc restée la même tout en étant facilitée. Plusieurs des utilisateurs du livre recevaient la mise à jour de ce fichier informatique de citations. Les compléments apportés l'étaient de façon tout à fait subjective et liée aux centres d'intérêt principaux de l'auteur : chirurgie ambulatoire, oncologie, économie de santé, gestion du risque... Malgré ces défauts qui sont autant de limites les utilisateurs le jugent utile. Par ailleurs, les publications actuelles sont souvent complétées d'un glossaire et les glossaires spécialisés sont nombreux sur Internet, mais il est difficile de rapprocher les définitions existantes sur plusieurs sources. Lorsqu'on le fait cela est toujours très stimulant et cela aide beaucoup pour apporter de la rigueur à une réflexion, une rédaction, ou une procédure. L'usage de ce fichier a donc lui aussi évolué. Il est moins pédagogique, car plus personne ne conteste la nécessité de la fonction qualité en santé et, malgré ses limites, il se rapproche plus de ce qu'il ne voulait pas être à l'origine, un document de référence.



75 % des citations sont des "définitions" classées dans la catégorie "**vocabulaire**" même si elles sont parfois assorties de commentaires.

Le fichier est passé de 500 citations à plus de 7.300 et s'il fallait les éditer sous forme de livre, ce dernier ne ferait plus 600 pages mais plus de 6.000 pages. Impossible donc. Mais la technique a elle aussi évolué, et les "téléphones" permettent maintenant d'abriter et de consulter de gros fichiers. D'où cette application "iPhone" nommée "**Citation Q-H**" pour "**Dictionnaire de citations relatives à la qualité hospitalière**".

7 - Les **recherches** : elles peuvent se faire sur deux ensembles.

Le bouton "**Mot-clé**" lance la recherche exclusivement sur le champ "Mot-clé"

Le bouton "**Mots-types**" lance la recherche sur 3 champs : celui des "Mots types" (éclaté du mot-clé, ou le précisant), celui de la ou des "catégories" de classement, celui de l'auteur.

Exemples : le mot "norme" renvoie à 17 fiches sur "Mot-clé" et à 40 sur "Mots-types", le mot "douleur" respectivement à 6 et à 7 fiches différentes, le mot anesthésie, respectivement à 13 et à 20 fiches, le mot "indicateur, respectivement à 33 et 59 fiches, le mot "blues" à une fiche sur "Mot-clé", mais n'a pas de correspondant en "Mots-types".

En cas d'utilisation, merci de reproduire les références d'origine dans leur intégralité.

8 - L'auteur de ce recueil, G. Parmentier, et l'UNHPC qui en permet cette nouvelle diffusion souhaitent qu'il soit utile à tous ceux qui s'intéressent à la qualité en santé. Les **suggestions** sont les bienvenues (écrire à l'UNHPC : medisigles@orange.fr). Si les chargements ou les suggestions sont nombreux, il y aura des compléments et des mises à jour.



QUELQUES COPIES D'ÉCRANS



Ecran d'accueil

- Boutons de recherche :
 - Mot clé
 - Mots types : champs mots types + Catégorie + Auteur
- Boutons d'information : UNHPC et "i"



Ecran d'interrogation

Avant de cliquer sur la zone de recherche, choisissez votre type de recherche en cliquant sur "Mot clé" ou sur "Mots types".

Le clavier de recherche est au standard iPhone. Les résultats sont affichés immédiatement. Cliquez sur "rechercher" pour avoir les résultats en plein écran et au besoin déroulez les références afin de choisir celle qui vous convient.

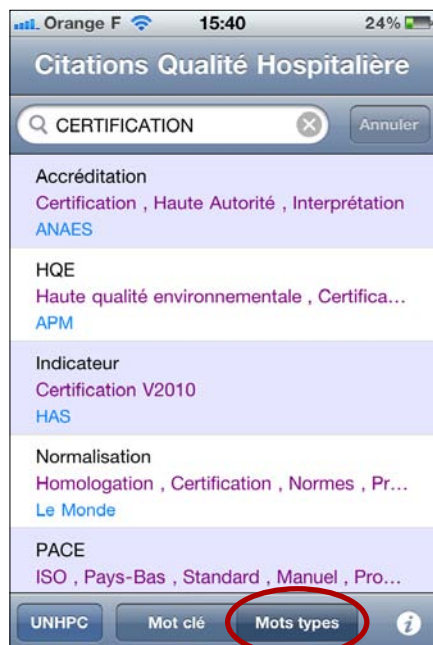


Ecran de résultat(s) de recherche (1)

Exemple des premiers résultats affichés après recherche sur "mot clé" du mot "certification".

On remarquera que les résultats sont différents de ceux affichés dans l'exemple suivant après une recherche sur "mots types".

Les résultats sont proposés sur trois lignes : le mot clé, suivi des mots types, suivis de l'auteur.



Ecran de résultat(s) de recherche (2)

Exemple des premiers résultats affichés après recherche sur "mots types" du mot "certification".

On remarquera que les résultats sont différents de ceux affichés dans l'exemple précédent après une recherche sur "mot clé".

Les résultats sont proposés sur trois lignes : le mot clé, suivi des mots types, suivis de l'auteur.



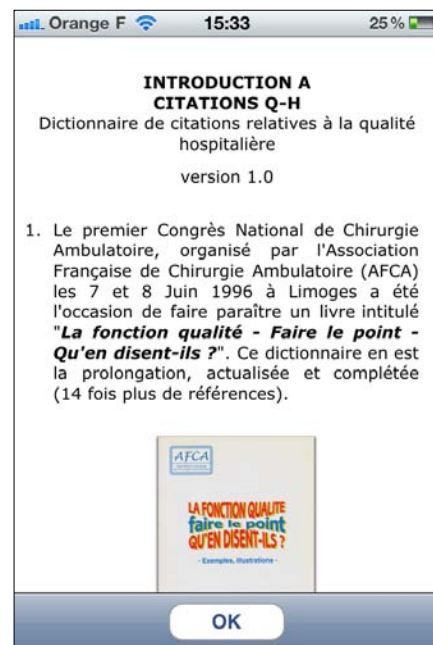
Ecran de présentation d'une citation

Tous les champs sont présents.

Le "mot clé" est en haut dans la bande grisée

La date est la date d'entrée de la citation dans la base de données

Le site Web est un hyperlien cliquable



Ecrans d'information

Le bouton "UNHPC" permet d'accéder à une présentation de la Plateforme commune de la cancérologie libérale et hospitalière privée (cf. l'écran ci-dessus)

Le bouton "informations" permet d'accéder à une présentation détaillée de l'application (écran ci-dessus)



QUELQUES "MOTS CLÉS"

(beaucoup apparaissent plusieurs fois dans la base de données)

Checklist	Client Sécurisé ou Serveur Sécurisé	Collimateur multilame
Chemical accident	Client-Serveur	Colonisation
Chemical refining	Climat	COLOSS
Chemical weapons	Climate change	COMARE
Chiffre d'affaires	CLIN	Combatant
Chiffrement	Clinical	Combustible nucléaire
Chiffrement de bout en bout	Clinical audit	COMEVA
Chiffrement de liaison	Clinical endpoint	Comité
Child soldier	Clinical governance	Comité d'alerte
Children	Clinical guidelines	Comité d'éthique
Chimiothérapie	Clinical indicator	Comité de concertation pluridisciplinaire
Chimiothérapie à domicile	Clinical investigator	Comité de coordination des vigilances
Chimiothérapie ambulatoire	Clinical laboratory personnel	Comité de démographie médicale
Chimiothérapie orale	Clinical outcome	Comité des médicaments à usage humain
CHIP	Clinical pathway	Comité du médicament
Chiropractors	Clinical performance	Comité technique de pharmacovigilance
Chirurgie	Clinical performance measure	Comités régionaux du cancer
Chirurgie ambulatoire	Clinical risk manager	Command and control economy
Chirurgie en cabinet	Clinical supervision	Commande
Chirurgie en cabinet privé	Clinical Trial	Commande automatique
Chirurgie en milieu extrahospitalier	Clinical Trial Register	Commerce
Chirurgie programmée	Clinical Trial Registry	Commerce parallèle
Choice	Clinique	Commerce transfrontalier
Chômage	Clonage	Commission labels et certification
Chronic Obstructive Pulmonary Disease	Close Calls	Commission nationale de pharmacovigilance
Chronologie	Closed camp	Commission nationale informatique et libertés
CHU	Closed-loop corrective action	Commissioners
Cible d'étude	Clostridium sulfito-réducteurs	Commissioning
Cible d'évaluation	Cloud point	Common causes
Cible de sécurité	Cluster	Common country assessment
CIBLEX	Cluster approach	Common humanitarian action plan
Cicéron	Cluster bombs	Common-cause variation
CIEMAT	Cluster leads	Communauté
CIGALES	CMA	Communautés d'établissements
CIM 10	CMD	Communication
Cinétique	CME	Communication sur les risques
CIP	CMU	Community
CIPR	CMU complémentaire	Community care
CIRC	CNESTEN	Community effectiveness
Circadian rhythm	CNIM	Community health care
Circuit du médicament	CNMRT	Community rating
Circuit primaire	Cnn factor	Community-based approach
Circulation du matériel	CNRS	Community-based clinical trial
Circumstance	Co-assurance	Compact
CIREA	Co-existence	Company culture
CITI2	Co-insurance	Compassion
Citoyen	Co-insurance (rate)	Compassionate use
CITRAME	Co-payment	Competence
Civil defence	Coalition for Cancer Information	Compétence
Civil military coordination	Cochrane	Compétition
Civil society	Codage	Compétitivité
Civil war	Code de déontologie	Complaint
Civilian personnel	Code de la santé publique	Complaint tracking
Civilian populations	Code de randomisation	Complementary
Civisme	Code of conduct	Complementary and alternative medicine
CLAIRE	Code postal	Complementary and alternative therapy
Class	Code UCD	Completed
Class action suit	Coefficient de corrélation	Complex emergency
Classe de contamination	Coefficient de détermination	Complexité
Classement	Coefficient de variation	Compliance
Classificatin internationale des maladies	Coercion	Complication
Classification	Cœur	Complicqué
Classification des maladies	COFRAC	Comportement
Classification des problèmes de santé	COGEMA	Comportement à risque
Classification internationale des maladies	Cogestion	Comportement en santé
Classification of defects	Cohérence	Comportement vis à vis de la maladie
Clawback	Cohort	Composant sanguin
Clé de base	Cohorte	Composé
Clé de chiffrement	Cold wave	Comprendre
Clé de session	Coliformes	Comptabilité
Clé privée	Coliformes fécaux	Comptage
Clé publique	Colis	Compte
Clé secrète	Collectif Europe et Médicament	Compte à rendre
CLI	Collection	Contrat d'objectifs et de moyens
Client	Collège National d'Experts	Correction des jours ouvrables

