

Programme C

ACCREDITATION DES MÉDECINS ET DES ÉQUIPES MÉDICALES
PROGRAMME DE LA SPÉCIALITÉ

FCVD – Programme C

Date de validation : 21 avril 2021

Chirurgie viscérale et digestive

Programme C de la spécialité FCVD

► **Accréditation individuelle**

► **Objectifs du programme d'accréditation individuelle**

Un programme individuel est proposé aux médecins adhérents de la spécialité. Celui-ci a été élaboré par l'organisme agréé en concertation avec les organismes représentatifs de la spécialité (sociétés savantes, syndicats et collègue). Son contenu permet de répondre aux exigences du dispositif d'accréditation. La formation à l'occasion des activités pratiques, le suivi des recommandations, les moyens de prévention mis en place par chacun aideront à une réduction des risques et à une meilleure qualité de la pratique.

► **Les recommandations et les activités de ce programme** se répartissent dans les champs d'activité suivants :

- chirurgie viscérale et digestive
- chirurgie des parois de l'abdomen
- chirurgie de l'obésité morbide
- chirurgie des organes hématopoïétiques
- chirurgie endocrinienne
- chirurgie générale de l'adulte
- chirurgie générale de l'enfant
- chirurgie d'urgence chez l'adulte
- chirurgie cancérologique, éventuellement élargie aux organes de voisinage.

Dans le SIAM 2.0, la sélection des recommandations et des activités à réaliser est effectuée par le médecin.

► **Contenu du programme d'accréditation individuelle :**

Le programme d'accréditation individuelle comporte 3 exigences, à réaliser annuellement :

1. EIAS :

La déclaration de 3 événements indésirables minimum associés aux soins (EIAS) dont au moins 1 ciblé (*cf. Tableau 1*), en privilégiant si possible les situations à risque péri-opératoire : les événements déclarés peuvent se rapporter à un sujet ciblé à l'avance par la spécialité. Ces sujets, appelés « EIAS ciblés » correspondent à des risques que les experts ont choisi de privilégier comme sujets d'étude.

Les déclarations sont analysées par les experts de l'OA, anonymisées, puis enregistrées dans la base de la HAS (dite de retour d'expérience) ;

2. RECOMMANDATIONS :

La mise en œuvre des recommandations correspondant au champ d'activité du médecin (*cf. Tableau 2*) : il s'agit d'appliquer dans la pratique quotidienne les recommandations choisies par l'OA, en pratique les SSP construites chaque année sur le thème de la réunion nationale.

L'ensemble des recommandations doit être connu et appliqué au cours du cycle.

Les recommandations liées à l'utilisation des sources d'énergies au bloc opératoire et risques biliaires sont contrôlées par la réalisation des actions de e-learning dédiées.

Pour les autres recommandations, le remplissage de cette rubrique est purement déclaratif.

La FCVD envisage dans le futur la réalisation d'APP sur chacune de ces recommandations.

3. ACTIVITÉS

La réalisation d'activités (tableau 3) :

• **Trois activités obligatoires :**

- 1. Participation annuelle à une action de DPC (annuelle)
- 2. Participation à des RMM (annuelle)
- 3. Participation au programme e-learning FCVD (FUSE / Safe Cholecystectomy) (à réaliser 1 fois)

• **Une activité correspondant au champ d'activité** du médecin à choisir parmi les 6 autres activités :

- Participation à un registre
- Audit clinique
- Analyse des parcours de soins (chemin clinique)
- Activité annuelle d'enseignement, de recherche ou formation diplômante
- Autres analyses des pratiques (enquête, APP réalisée dans le cadre d'un DPC).
- Enquêtes FCVD

• **Le déclenchement du bilan** (annuel ou d'accréditation) : il permet de soumettre à l'OA le travail effectué dans l'année pour pouvoir obtenir l'accréditation et la conserver. Il est seulement possible de réaliser un bilan 3 mois avant la fin de chaque période annuelle.

Tableau 1. Liste des EIAS ciblés par l'OA.

EIAS ciblés	Référence
SAR 1 : Risques liés à la prise en charge en chirurgie ambulatoire	SAR_2019_010292
SAR 2 : Défaillance de la communication et /ou de la coopération avec les autres professionnels de santé	SAR_2016_010019
SAR 3 : Incidents liés à l'utilisation des sources d'énergies au bloc opératoire	SAR_2019_010296
SAR 4 : Reprise chirurgicale non programmée	SAR_2019_010294
SAR 5 : Re-hospitalisation non programmée	SAR_2019_010297
SAR 6 : Délai supérieur à 6 heures dans la réalisation d'une intervention urgente.	SAR_2019_010244
SAR 7 : Défaillance dans la prise en charge d'un patient sous anticoagulant ou antiagrégant plaquettaire	SAR_2019_010253
SAR 8 : Incident au cours de la réalisation d'une suture mécanique	SAR_2019_010254
SAR 9 : Création du pneumopéritoine et introduction du premier trocart pour une coelioscopie.	SAR_2019_010255
SAR 10 : Défaut d'identification du canal cystique lors d'une cholécystectomie.	SAR_2019_010256
SAR 11 : Situations tunnellisantes	SAR_2021_01465

Tableau 2. Liste des recommandations du programme.

Recommandations	Référence
Comment réduire les risques associés à la création d'un pneumopéritoine en chirurgie digestive ? (Chez l'adulte et l'enfant) - SSP	REC_2019_010232
Gestion des risques associés aux sutures mécaniques digestives - SSP *	REC_2019_010228
Risque biliaire et défaut d'identification du canal cystique - SSP *	REC_2019_010229
Chirurgie ambulatoire viscérale et digestive - SSP*	REC_2019_010233
Coopération entre anesthésistes-réanimateurs et chirurgiens : mieux travailler en équipe - SSP de type 3	REC_2019_010231
Comment sécuriser le circuit d'un prélèvement réalisé au bloc opératoire ? - SSP	REC_2018_010158
Comment gérer les risques associés à l'utilisation du bistouri électrique ? - SSP	REC_2018_010159
No Go au bloc opératoire - SSP	REC_2018_010160
Gestion des risques associés à la chirurgie de l'obésité - SSP*	REC_2019_010234
Gestion des risques des ré-interventions non programmées en chirurgie viscérale et digestive - SSP*	REC_2019_010235

* Pour plus d'information, il est possible de consulter le site de la fédération de chirurgie viscérale et digestive www.chirurgie-viscerale.org

Tableau 3. Liste des activités du programme d'accréditation individuelle.

Activités	Obligatoire / optionnelle	Périodicité
1. Participation annuelle à une action de DPC (format FCVD)	Obligatoire	DPC Obligatoire
2. Participation à des RMM	Obligatoire	Annuelle sur un cycle de 4 ans
3. Participation au programme e-learning FCVD (FUSE / Safe Cholecystectomy) (à réaliser 1 fois)	Obligatoire	A réaliser une fois
4. Participation à un registre : .Programme APOLLO : reprises non programmées (FCVD) .Registre hernies (Club hernie) .Registre chirurgie bariatrique (SOFFCO) . Registre GRACE (RAC)	Optionnelle	Annuelle renouvelable
5. Audit clinique : . CRO Cholécystectomie . CRO Thyroïdectomie . Critères qualité des dossiers de cancérologie . Pertinence des indications de cholécystectomies . Critères qualités de la prise en charge pré et post-opératoire en chirurgie bariatrique . Coordination anesthésiste chirurgien. . Audit réalisé dans le cadre d'une action DPC	Optionnelle	Annuelle renouvelable
6. Analyse des parcours de soins (chemin clinique) . Hernies en ambulatoire . Cholécystectomies . Récupération rapide après chirurgie	Optionnelle	Annuelle renouvelable
7. Activité annuelle d'enseignement, de recherche ou formation diplômante : . Publication d'un article scientifique . Communication à l'occasion d'un congrès scientifique . Recherche clinique en matière d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins .Formateur DPC .Participation à une formation diplômante et certifiante.	Optionnelle	Annuelle
8. Autres analyses des pratiques .Réalisation d'un programme de DPC délivré par un autre prestataire; .Analyse des pratiques réalisée en équipe médico-soignante au sein de l'établissement selon une des méthodes de la HAS .Réalisation de l'APP sur l'utilisation des systèmes d'énergie au bloc opératoire .Réalisation d'une APP en lien avec une action de DPC (audit, etc.)	Optionnelle	Annuelle
9. Participation à des enquêtes de la FCVD	Optionnelle	Annuelle