

Programme d'accréditation

OA CHIRPED

Selon les spécificités de votre exercice, vous pouvez vous engager dans l'accréditation de manière individuelle ou en équipe. C'est cette dernière modalité qui est recommandée par la HAS, notamment en établissements de santé publics et hospitalo-universitaires. Dans un cas comme dans l'autre, vous pourrez réaliser votre programme de manière monodisciplinaire ou pluridisciplinaire, voire pluriprofessionnelle.

Le programme d'accréditation comporte 5 dimensions, visant à supporter le modèle de la certification périodique.

- ➔ **Travail en équipe** : toute activité permettant de montrer les efforts ou les résultats de l'équipe en termes de concertation, collaboration, communication avec par exemple l'élaboration de protocoles communs ou la mise en œuvre de la check-list.
- ➔ **Sécurité du patient** : déclaration d'événements indésirables associés aux soins (EIAS). Le nombre d'EIAS à déclarer est défini par chaque spécialité. Ces EIAS sont analysés localement, en lien avec l'établissement de santé, et idéalement en RMM. Il est également attendu que les médecins et équipes détectent des situations à risques dans leurs pratiques et mettent en place des protocoles pour prévenir, récupérer ou atténuer d'éventuels EIAS survenus dans ces circonstances pré-identifiées.
- ➔ **Pratiques professionnelles** : toute activité cognitive classique (congrès, activités de DPC, formations, listes de recommandations proposées par l'OA et les sociétés savantes de la discipline...) et toute activité d'évaluation/amélioration des pratiques (pertinence, protocolisation de l'activité selon les recommandations, audits, suivi d'indicateurs, registres, RCP, EPP, recherche clinique, publications...).
- ➔ **Relation avec le patient** : toute activité permettant de montrer les efforts ou les résultats en termes d'amélioration de la relation avec le patient, composante fondamentale de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins
- ➔ **Santé du professionnel** : toute activité permettant de préserver la santé des professionnels, élément constituant de la qualité des soins et de la capacité à mettre en œuvre une relation thérapeutique de qualité.

Programme équipe

Le programme équipe est réalisé de manière continue, intégré à la routine au quotidien et répond à une logique d'ancrage dans l'établissement. Il permet d'objectiver (de « valoriser ») toutes les démarches Qualité-Sécurité que les équipes font déjà au quotidien.

Ce programme contribue au maintien des compétences et au développement d'une « culture sécurité » au sein des équipes, c'est-à-dire visant à favoriser par tous moyens, les modes de pensée, de travail et d'interaction en vue d'améliorer continuellement la qualité des soins et la sécurité des patients, et la qualité de vie au travail.

Le programme d'accréditation en équipe comporte 3 exigences.

- ➔ **La réalisation d'au moins 6 actions, avec au moins une action par an** dans chacun des domaines suivants : travail en équipe, pratiques professionnelles, santé du professionnel et relation patient.
- ➔ **La réalisation d'au moins 1 évènement indésirable associé aux soins (EIAS) par membre de l'équipe, avec la possibilité de se limiter à 6 EIAS par équipe.** Ces EIAS doivent être analysés de manière rétrospective et collective au sein de réunions de morbi-mortalité (RMM) ou de réunions apparentées (CREX, REMED, etc.). Ils peuvent être choisis par vous ou ciblés sur un sujet d'étude privilégié par votre OA. Les déclarations sont analysées par les experts de l'OA, anonymisées, puis enregistrées dans la base de la HAS (dite de retour d'expérience).
- ➔ La participation de chaque membre de l'équipe tous les 3 ans à la journée annuelle de formation (avec un retour d'expérience auprès de l'équipe). A noter que la participation ANNUELLE à la formation d'au moins un des membres de l'équipe est indispensable.

Les actions éligibles au programme d'accréditation sont détaillées de manière non exhaustive dans le tableau ci-dessous. Le bilan pourra être validé selon différentes modalités :

- en **monodisciplinaire** ;
- en **pluridisciplinaire** si des actions sont réalisées de manière collective avec une ou plusieurs autres disciplines (anesthésistes-réanimateurs...) ;
- en **pluriprofessionnel** si des actions sont réalisées de manière collective avec une ou plusieurs autres professions (IADE, IDE...).

Tableau 1 - Programme d'accréditation

Dimension d'amélioration	Action
Travail en équipe	Mise en place de la check-list « sécurité du patient au bloc opératoire » (version 2018) – Adaptation et/ou évaluation
	Coopération entre anesthésistes-réanimateurs et chirurgiens (SSP) - Mise en œuvre/évaluation
	Participer à la vie institutionnelle : sous-commissions de la CME (CLIN/CLIAS, EOH, CLAN, CLUD, etc.), société savante, expert OA...
	Evaluation annuelle du travail en équipe (liste des activités d'amélioration des pratiques professionnelles réalisées en équipes, avec identification des pistes d'amélioration et feed back)
	Protocolisation des prises en charge interdisciplinaires (antibioprophylaxie, préparation pré-opératoire, etc.)
	Mettre en place une activité de RAAC
	No Go au bloc opératoire (SSP)
	Comment sécuriser le circuit d'un prélèvement au bloc opératoire ? (SSP)
Effet tunnel en santé (SSP)	

	Autre activité d'amélioration du travail en équipe (cette autre activité doit être décrite par un paragraphe avec objectifs et modalités de réalisation, et justifiée par un document de preuve (protocole, compte rendu, fiche d'évaluation....))
Pratiques professionnelles	Participer à une journée annelle de formation (obligatoire tous les 2 ans pour les médecins accrédités individuellement, tous les 3 ans pour les médecins accrédités en équipe). A noter que l'équipe doit être représentée à chaque session de formation annuelle par un de ses membre
	Participer à un congrès majeur de la spécialité et retour d'expérience
	Simulation (compétences techniques et non techniques)
	Participer à une activité de recherche scientifique et diffusion de l'information (étude mono ou multicentrique, publication, communications lors de congrès)
	Formation diplômante ou certifiante et retour d'expérience
	Préconisations sur le matériel (coelioscopie / endoscopie / orthopédie) indisponible ou défectueux per opératoire en chirurgie de l'enfant. (SSP type 1)
	Préconisations sur la défaillance de prise en charge médicamenteuse de l'enfant en chirurgie (SSP type 1)
	Préconisations sur la défaillance de drainage en chirurgie de l'enfant (SSP type 1)
	Autre recommandation de sociétés savantes nationale ou internationale - Mise en œuvre, protocolisation
	Participer à une activité d'évaluation des pratiques professionnelles (RMM, audit clinique, registres, revue de pertinence, CREX, etc.), et effectuer un retour auprès de l'équipe
	Autre activité d'amélioration des pratiques professionnelles (cette autre activité doit être décrite par un paragraphe avec objectifs et modalités de réalisation, et justifiée par un document de preuve (protocole, compte rendu, fiche d'évaluation....))
	Sécurité des patients
Autre activité d'amélioration de la sécurité des patients (cette autre activité doit être décrite par un paragraphe avec objectifs et modalités de réalisation, et justifiée par un document de preuve (protocole, compte rendu, fiche d'évaluation....))	
Santé du professionnel	Réaliser un auto-questionnaire de type S.M.A.R.T sur le bien-être au travail et l'épanouissement professionnel
	Questionnaire santé du professionnel <ul style="list-style-type: none"> – Santé globale (année 1) – Vie professionnelle (année 2) – Vie extra-professionnelle (année 3) – Prise en compte de son état de santé dans son exercice (année 4)
	Prévention de sa santé

	Autre activité d'amélioration de la santé du professionnel (action en santé environnementale ou nutritionnelle...)
Relation avec le patient	Information et recueil du consentement des représentants de l'autorité parentale (démarche de remise de tout document utilisé pour transmettre une information objective sur la prise en charge du patient et vérification de sa bonne compréhension)
	Programme d'éducation thérapeutique patient/parent
	Formation à la relation patient (formation à l'annonce, ECOS, simulation avec patients standardisés, formation en ligne d'un organisme agréé....)
	Évaluation du parcours de soins (méthode du patient traceur)
	Recueil du récit du patient et des proches en cas d'EIAS
	Participation active dans une association de patients
	Autre activité d'amélioration de la relation avec le patient (participation à la commission des usagers, groupes d'échanges centrés sur la relation avec le patient (groupes de pairs ou de patients experts)

Situations à risque identifiées

Les EIAS peuvent être déclarés sur une situation à risques ciblée ou sur un autre sujet non ciblé.

Tableau 2 : Liste des situations à risque

Situation à risque
Matériel inadapté à l'enfant par absence de matériel ou par arrêt de production
Défaillance de drainage (acte, matériel ou surveillance)
Défaillance de la communication et /ou de la coopération avec les autres professionnels de santé
Défaillance ou mauvaise utilisation de l'informatique à l'origine d'un EIAS
Antibioprophylaxie inadaptée
Antibiothérapie post-opératoire inadaptée
Situations tunnelisantes
Défaillance de communication avec le patient et sa famille (consentement, consultation pré-natale) quel que soit le parcours de soins concerné