

Collège de Neurochirurgie. Programme D. Accréditation en équipe

Objectifs du programme d'accréditation en équipe

L'OA a la volonté de promouvoir le travail en équipe.

L'OA vous présente le programme d'accréditation D en équipe. Celui-ci a été élaboré par l'organisme agréé avec une large concertation de spécialistes. Son contenu permet de répondre aux exigences du dispositif d'accréditation en équipe. La formation dans les 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.

Champ d'activité :

| Intitulé | Description |
|----------|---|
| Équipe | Amélioration du travail en équipe, de l'analyse des pratiques et de la gestion des risques dans le cadre d'une démarche d'accréditation en équipes. |

Dans le SIAM 2.0, la sélection des recommandations et des activités à réaliser est effectuée par le médecin lors de son engagement dans le dispositif.

Engagement des équipes dans le dispositif d'accréditation

Toute équipe souhaitant mettre en œuvre cette démarche doit s'identifier auprès de l'OA. Elle s'engage à réaliser l'ensemble des actions composant le programme.

Tous les médecins constituant une nouvelle équipe doivent être engagés individuellement dans l'accréditation. Un médecin souhaitant rejoindre une équipe déjà constituée doit être accrédité. En outre, l'OA vérifiera la pertinence de la création d'une équipe dans le service / pôle concerné :

Ratio entre le nombre de médecins souhaitant s'engager dans la démarche d'accréditation et le nombre de médecins de la spécialité exerçant dans le service ;

Prise en compte de la quotité de travail des médecins souhaitant s'engager dans l'équipe par rapport aux autres praticiens du service.

Dans l'équipe, un médecin « référent » sera identifié. Il aura pour rôle de créer l'équipe et de saisir les informations relatives à la mise en œuvre du programme dans le SIAM 2.0.

Contenu du programme d'accréditation en équipe

Le programme d'accréditation en équipe comporte 4 exigences, à réaliser annuellement :

La déclaration d'au minimum 1 EIAS par médecin composant l'équipe (peut être limité à 6 EIAS par équipe et par an dans les situations où l'équipe est composée de plus de 6 praticiens) (cf. **Erreur ! Source du renvoi introuvable.**: l'analyse de ces EIAS doit être réalisée collectivement (RMM, CREX, etc.). Deux EIAS peuvent être analysés en une séance de RMM. Il convient, si possible, de privilégier 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) ;

La mise en œuvre collective d'au moins 2 recommandations sur les 8 proposées : il s'agit d'appliquer dans la pratique quotidienne les recommandations choisies par l'OA (émises par des sociétés savantes, des institutions ou par le conseil scientifique de l'OA) ;

La réalisation d'au moins 2 activités, correspondant au champ d'activité du médecin avec obligatoirement la participation à une activité d'amélioration de la qualité des soins (staffs, RMM, RCP) et la participation à une activité de congrès. Un champ d'activité nouveau intitulé « équipe » a été créé permettant de sélectionner les éléments à réaliser en équipe ;

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

Liste des situations à risque du programme d'accréditation en équipe

Installation du patient sur la table opératoire

Complication hémorragique

Complication infectieuse

Accessibilité de l'imagerie au bloc opératoire

Défaut d'identification du site opératoire

Défaillance dans la prise en charge d'un patient sous anticoagulant ou antiagrégant plaquettaire

Gestion d'une complication per ou post-opératoire

Covid/ pandémies

Défaut de matériel

Défaillances dans la prise en charge d'un patient en ambulatoire

Liste des recommandations du programme d'accréditation en équipe

SSP No Go au bloc opératoire : comment renforcer les barrières de sécurité ?

SSP de type 3 coopération entre anesthésistes-réanimateurs et Chirurgiens

Prévention de la contamination péri-opératoire et antibioprophylaxie (SFAR Version 2017)

Prise en charge des surdosages, des situations à risque hémorragique et des accidents hémorragiques chez les patients traités par antivitamines K en ville et en milieu hospitalier

Application de la check-list « sécurité du patient au bloc opératoire »

Neuro-navigation en neurochirurgie

SSP comment gérer les risques associés à l'utilisation du bistouri électrique ?

SSP comment sécuriser le circuit d'un prélèvement réalisé au bloc opératoire ?

Liste des activités du programme d'accréditation en équipe

Participer aux congrès et réunions organisés par le Collège et la Société française de neurochirurgie et de ses composantes et/ou participer au congrès de la SFCR et/ou participer à la réunion annuelle des neurochirurgiens libéraux (AFNCL) - obligatoire

Participer à une activité d'amélioration de la qualité des soins- obligatoire

Appartenir à une instance ou à un comité de gestion des risques dans l'établissement de santé