

## Programme C ORL DPC ACCREDITATION EN EQUIPE

**Prérequis** : l'organisme agréé ORL-DPC-ACCREDITATION (ODA) propose un programme d'accréditation en équipe superposable au programme de l'accréditation individuelle.

### Pour constituer une équipe

#### 1. Chaque médecin de l'équipe doit s'inscrire dans le SIAM

Les médecins souhaitant réaliser une démarche d'accréditation en équipe doivent s'inscrire individuellement dans le SIAM, si ce n'est pas déjà le cas.

#### 2. L'équipe s'identifie auprès de l'organisme agréé

Un référent de l'équipe doit être identifié pour piloter la démarche. Le référent de l'équipe peut régulièrement changer dans le temps afin, par exemple, que tous les membres de l'équipe occupent cette fonction. Le référent envoie à l'organisme agréé une demande de création d'équipe via SIAM.

#### 3. L'équipe peut commencer la démarche, dès que le dossier est créé

L'organisme agréé rend un avis sur la demande de création d'équipe et, s'il est favorable, affecte un expert à l'équipe pour effectuer le suivi. Chaque membre peut avoir accès au dossier de l'équipe dans le SIAM pour le consulter.

Le référent de l'équipe informe le représentant légal de l'établissement et le président de CME de la démarche de l'équipe.

### Pour rejoindre une équipe déjà créée

— Un médecin déjà accrédité peut rejoindre à tout moment une équipe déjà constituée. La demande peut être faite, via le SIAM, soit par le médecin postulant, soit par le référent de l'équipe. Un expert de l'OA devra valider cette entrée. Les dates du parcours du médecin sont recalées automatiquement sur celles de l'équipe.

Dans le dispositif d'accréditation, l'équipe médicale est définie comme composée de médecins d'une même spécialité exerçant en établissement de santé (décret 2006-909 du 21 juillet 2006)<sup>1</sup>.

En pratique, cette accréditation en équipe doit être intégrée à l'exercice clinique au quotidien, par essence multidisciplinaire et pluriprofessionnel.

L'accréditation en équipe propose une évolution sur trois objectifs, traduisant en fait trois valeurs émergentes qui apparaissent essentielles :

— équipe et transversalité : il faut passer de l'objectif d'un acte bien fait par chacun (évidemment à maintenir), à un objectif de prise en charge réussie et solidaire entre acteurs. C'est toute l'équipe qui est concernée de manière prioritaire par la sécurité (vigilance et résilience) ;

— transparence et confiance : il faut passer d'une logique du silence à une logique de la transparence sur le risque entre professionnels, pour regarder et partager sans tabou les vrais risques de leurs propres activités et les échecs (événements indésirables) ;

— pragmatisme local et objectifs précis : le programme d'équipe proposé au niveau national par la spécialité est conçu pour se décliner dans une logique locale, ancrée dans le collectif et ses spécificités

propres, avec un diagnostic de départ, des objectifs de progrès précis, même limités, auxquels on se confronte et on s'évalue.

En l'état actuel de la réglementation, l'attestation d'accréditation en équipe reste toutefois délivrée par spécialité médicale.

L'équipe réalise chaque année les actions collectives du programme élaboré par son organisme agréé  
ORL-DPC-ACCREDITATION

- L'équipe identifie et analyse en RMM des événements indésirables associés aux soins (EIAS) dans la pratique quotidienne.
- Elle déclare au minimum 1 EIAS par membre de l'équipe et par an dans le système d'information de l'accréditation des médecins (SIAM 2). Le nombre d'EIAS peut être limité à 6 EIAS par équipe et par an dans les situations où l'équipe est composée de plus de 6 praticiens.
- L'équipe met en œuvre collectivement :
  - o 5 recommandations du programme d'accréditation de la spécialité ORL&CCF dont obligatoirement la SSP coopération anesthésistes chirurgiens
  - o 3 activités du programme d'accréditation de la spécialité.

Ces actions collectives sont déclarées dans le dossier commun de l'équipe et bénéficient à chacun des membres de l'équipe.

Des activités individuelles supplémentaires peuvent être inscrites dans le programme d'accréditation de leur spécialité

Dans ce cas, chaque membre de l'équipe réalise individuellement ses actions (exemple : participer à une formation, une réunion, un congrès, etc.).

Ces actions sont tracées dans le dossier commun de l'équipe.

L'équipe réalise chaque année un bilan de la démarche auprès de l'organisme agréé ODA.

— L'équipe réalise un bilan annuel aux échéances prévues dans son dossier, qui est saisi dans le système d'information de l'accréditation des médecins (SIAM).

— Une fois complété, le bilan de l'équipe est soumis à l'organisme agréé ODA pour avis et validation avant transmission à la HAS.

— Le premier bilan de l'équipe permet d'obtenir une attestation d'accréditation en équipe médicale, précisant la composition de l'équipe.

Lors des bilans d'accréditation, la HAS délivre également à chaque médecin un certificat d'accréditation individuel lui permettant de faire valoir ses droits.

### Liste des EIAS ciblés du programme d'accréditation en équipe

#### EIAS ciblés

Défaillance de prise en charge de l'amygdalectomie totale ou extra capsulaire

Défaillance de prise en charge de l'amygdalectomie partielle ou intracapsulaire

Erreur d'identification du site opératoire

Défaillance et inadéquation du matériel et de l'environnement

Défaillance de la prise en charge en ambulatoire

Défaillance dans l'identification du nerf récurrent au cours d'une thyroïdectomie

SAR Covid

Incident survenant dans le circuit du prélèvement au bloc opératoire

Défaillance de la communication et /ou de la coopération avec les autres professionnels de santé

### Liste des recommandations du programme d'accréditation en équipe

#### Recommandations

Défaillance de prise en charge de l'amygdalectomie

Erreur d'identification du site opératoire en chirurgie ORL et CCF

Défaillance et inadéquation du matériel en chirurgie ORL et cervico-faciale

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

SSP Coopération entre anesthésistes réanimateurs et chirurgiens

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

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

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

Recommandation pour la pratique de l'antibioprophylaxie en chirurgie (SFAR) en vigueur

## Recommandation sur la gestion des anticoagulants oraux

### *Liste des activités du programme d'accréditation en équipe*

#### Activités

Participation à une action de DPC concernant la gestion des risques opératoires dans la spécialité avec action d'évaluation dans le cadre d'un programme intégré

Participation active et régulière à une Revue de Mortalité et de Morbidité

Evaluation d'un point clé (check-List, procédures et protocoles, analyse des EIAS en équipe pluriprofessionnelle, pluridisciplinaire) de la SSP coopération anesthésistes chirurgiens.

