

Programme A – Médecine intensive réanimation

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. Le programme d'accréditation peut être réalisé et validé de manière :

- ⑨ **Monodisciplinaire** ;
- ⑨ **Pluridisciplinaire** si des actions sont réalisées de manière collective avec une ou plusieurs autres disciplines (pneumologues, urgentistes, anesthésistes-réanimateurs...);
- ⑨ **Pluriprofessionnelle** si des actions sont réalisées de manière collective avec une ou plusieurs autres professions (IDE, KINE...).

Les programmes d'accréditation comportent 5 dimensions, visant à supporter le modèle de la certification périodique :

- ⑨ Travail en équipe
- ⑨ Pratiques professionnelles ;
- ⑨ Sécurité du patient ;
- ⑨ Santé du professionnel ;
- ⑨ Relation patient.

Chaque membre de l'équipe doit participer à au moins une action/activité par dimension (conception, mise en œuvre, évaluation, correction, etc.), parmi celles présentées. Les activités peuvent être réalisées de façon ponctuelle sur une année ou continue sur plusieurs années.

1.1. Travail en équipe

Le travail en équipe comprend 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.

Attendus en accréditation en équipe : > ou = 1 par membre de l'équipe

Attendus en accréditation individuelle : 1

1.1.1. Activités cognitives et organisationnelles

- ➔ Staff multi professionnel (RCP de dossier difficile, etc.), staff de service (revue de patient, réunion d'unité, etc.)
- ➔ Actions de formation sur la thématique équipe ou facteurs humains et organisationnels, communication non violente
- ➔ Amélioration de la communication entre les soignants (rédiger le livret d'accueil pour les nouveaux médecins ou remplaçants, structuration de l'appel téléphonique, SAED, etc.)
- ➔ Participation à l'élaboration de recommandations professionnelles sur la thématique équipe ou facteurs humains et organisationnels
- ➔ Participation à un programme labellisé de simulation, serious game, réalité virtuelle sur la thématique équipe ou facteurs humains et organisationnels
- ➔ Activité de recherche clinique, publication d'articles, communications scientifiques sur la thématique équipe ou facteurs humains et organisationnels
- ➔ Formations « Prévention et gestion des conflits »

1.1.2. Recommandations et protocolisation d'activités

- ➔ Mise en œuvre et évaluation de la Situation à Risques « Transport Intra Hospitalier (TIH) du patient de soins critiques »
- ➔ Protocolisation des prises en charge interdisciplinaires ou pluriprofessionnelle pour mettre en œuvre les recommandations de bonnes pratiques dans le travail au quotidien
- ➔ Participation active en tant que membre listé dans l'organisation à au moins un programme d'amélioration des pratiques en équipe reconnu par la HAS (Pacte)
- ➔ Participation aux instances opérationnelles de l'établissement (CLIN, CLUD, CLAN, CQSS, CME...) permettant l'élaboration et le suivi de protocoles spécifiques

1.1.3. Evaluation des pratiques

- ➔ Utilisation, évaluation, adaptation de la *check-list* « cathéter veineux central » ou « transport intra hospitalier » ou de toute autre *check-list* utile en pratique professionnelle quotidienne (circulation extra-corporelle, matériel, ...)
- ➔ Actions d'évaluation des pratiques professionnelles du travail en équipe réalisées en établissement (audit, suivi d'indicateurs, tableaux de bord, patient traceurs, staff EPP, staff de pertinence...), évaluation annuelle du travail en équipe
- ➔ Identification de situations à risques en équipe propres à l'établissement et protocolisation concertée en interdisciplinaire de barrières de prévention, récupération ou atténuation
- ➔ Autre action d'amélioration du travail en équipe

1.2. Pratiques professionnelles

Cette partie inclut 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...).

Attendus en accréditation en équipe : > ou = 1 par membre de l'équipe

Attendus en accréditation individuelle : 1

1.2.1. Activités cognitives et organisationnelles

- ➔ Actions de formation dans la spécialité (formation universitaire, DPC, congrès, journées régionale, enseignement, encadrement de thèse, mémoire, master, etc.)
- ➔ Participation à un programme labellisé de simulation, serious game, réalité virtuelle sur des thématiques de la spécialité
- ➔ Participation à l'élaboration de recommandations professionnelles, travaux d'expertise institutionnelle
- ➔ Activité de recherche clinique, publication d'articles, communications scientifiques, participation effective au comité éditorial de revues scientifiques
- ➔ Être expert HAS ou de tout autre organisme accréditeur en santé
- ➔ Participation à une mission de médecine humanitaire nationale ou internationale, à la réserve sanitaire, ou à la réserve du service de santé des armées

1.2.2. Recommandations et protocolisations d'activités

- ➔ Protocolisation et/ou évaluation des prises en charge de la spécialité, pour mettre en œuvre les recommandations de bonnes pratiques dans le travail au quotidien
- ➔ Participation à un programme de mise en place et évaluation de la télémédecine
- ➔ Participation à la vie des instances de la profession et aux travaux de la HAS
- ➔ Participation à un comité ou à une action de promotion de l'écoresponsabilité en santé (local, régional, national)

1.2.3. Evaluation des pratiques

- ➔ Actions d'évaluation des pratiques professionnelles de la discipline : audit, analyse des pratiques, patient traceurs, suivi d'indicateurs, tableau de bord formalisé et suivi, réunion de pertinence des pratiques...
- ➔ Participation régulière à un registre de pratiques ou base de données de réanimation
- ➔ Participation à des enquêtes
- ➔ Evaluation de l'impact environnemental des pratiques du service (écoconception des soins)
- ➔ Autre action d'amélioration des pratiques professionnelles

1.3. Sécurité du patient

La sécurité du patient passe par la 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.

Attendus en accréditation en équipe : > ou = 1 par membre de l'équipe + déclaration de 1 EIAS/membre de l'équipe

Attendus en accréditation individuelle : 1 + déclaration de 1 EIAS

1.3.1. Activités cognitives et organisationnelles

- Actions de formation sur la thématique gestion des risques
- Participation à un programme labellisé de simulation, serious game, réalité virtuelle sur la thématique gestion des risques
- Participation à l'élaboration de recommandations professionnelles spécifiques à la thématique gestion des risques
- Activité de recherche clinique, publication d'articles, communications scientifiques sur la thématique gestion des risques de la discipline

1.3.2. Recommandations et protocolisations d'activités

- Protocolisation d'une situation à risques ou d'un protocole médical d'établissement validé par la CME et évaluation
- Mise en œuvre et évaluation des situations à risque listées par l'OA « DPC REA »

1.3.3. Evaluation des pratiques

- **Déclaration et analyse d'évènements indésirables associés aux soins (EIAS)**
- RMM, CREX, REMED réalisées en établissement ou organisées dans le cadre de programmes intégrés de DPC proposés par l'OA. Mise en œuvre d'un plan d'amélioration avec évaluation des actions décidées
- Identification de situations à risques dans leurs pratiques et élaboration de protocoles de prévention, récupération et atténuation de ces éventuels EIAS survenus dans ces circonstances pré-identifiées
- Suivi d'indicateurs de qualité et sécurité des soins (patients traceurs, parcours traceurs, tableaux de bord...)
- Gestion de l'urgence vitale intra-hospitalière
- Enquête de culture sécurité
- Autre action d'amélioration de la sécurité des patients

1.4. Santé du professionnel

Cette partie valorise 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.

Attendus en accréditation en équipe : > ou = 1 par membre de l'équipe

Attendus en accréditation individuelle : 1

1.4.1. Activités cognitives et organisationnelles

- Actions de formation sur le thème de la santé personnelle du médecin, sur le dépistage et la prise en charge de la souffrance d'un professionnel (e-learning, DIU « Soigner les soignants »)
- Activités de recherche clinique, publication d'articles sur la thématique « santé du professionnel »
- Participation à un comité de promotion de la santé des médecins
- Participation à un évènement (ou une formation) centré sur la prévention des risques psychosociaux.

1.4.2. Recommandations et protocolisations d'activités

- Programme de prévention en santé
- Programme de prévention de risques spécifiques selon les disciplines

1.4.3. Evaluation des pratiques

- Questionnaire « Auto-évaluation de son état de santé »
- Autre action d'amélioration de la santé du professionnel

1.5. Relation avec le patient

Cette partie valorise 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.

Attendus en accréditation en équipe : > ou = 1 par membre de l'équipe

Attendus en accréditation individuelle : 1

1.5.1. Activités cognitives et organisationnelles

- Participation à des formations ou congrès à thématique : éthique médicale ou relation médecin/patient – proches (local, régional, national, international)
- Acquisition d'un DU / DIU sur le thème de l'éthique ou de la relation médecin/patient – proches
- Actions de formation sur le thème de la relation patient

- Programmes visant à améliorer l'accueil, l'accompagnement et l'organisation des soins en établissement de santé pour les personnes en situation de handicap
- Participation à un programme labellisé de simulation, serious game, réalité virtuelle sur la relation avec le patient
- Activités de recherche clinique, publication d'articles sur la thématique « Relations avec les patients »
- Implication dans des association de patients

1.5.2. Recommandations et protocolisations d'activités

- Fiches d'information et de recueil du consentement des patients, programmes de décision médicale partagée
- Conception et participation à la mise en place de programmes de soins associant des patients - éducation thérapeutique
- Tenue d'un registre de non admission en MIR
- Organisation et mise en place de consultations post-réanimation
- Organisation et mise en place d'un programme de patients experts
- Participation à un dispositif d'annonce
- Elaboration ou participation à des programmes encadrés d'E-santé
- Recueillir et analyser le récit du patient dans la survenue d'un EIAS
- Travailler avec des patients partenaires
- Participation à un comité d'éthique ou de protection des personnes, ou à la commission de relation avec les usagers
- Participation à une commission de conciliation du CDOM

1.5.3. Evaluation des pratiques

- Participation à une action spécifique d'EPP en équipe accréditée sur la base des retours d'indicateurs
- Analyse des modalités d'information des patients et des proches
- Participation à un programme local, régional, national de suivi de la satisfaction des patients / proches
- Autre action d'amélioration de la relation avec le patient

2. Situations à risque

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

- ⑨ Erreur d'identification du patient
- ⑨ Cathéter et infections associées aux soins
- ⑨ Cathétérisme central et embolie gazeuse
- ⑨ Erreur médicamenteuse
- ⑨ Réadmission précoce (< 48h) en unité de soins critiques
- ⑨ Gestion des alarmes en unité de soins critiques
- ⑨ Patient de soins critiques trachéotomisé
- ⑨ Transport intra hospitalier du patient de soins critiques
- ⑨ Auto-extubation / Extubation non programmée (hors transport intra-hospitalier)